

FORSIKRINGSSELSKAPENES BEVISBYRDE I SVIKSAKER

Kandidatnummer: 656

Leveringsfrist: 25. november 2008

Til sammen 17 177 ord

27.11.2008

Innholdsfortegnelse

1	INNLEDNING	4
1.1	Om forsikringssvindel	4
1.2	Den sentrale problemstillingen	5
1.3	Begrepet "svik"	5
1.4	Rettskildene	6
1.5	Den videre fremstilling av oppgaven	7
2	OM BEVIS, BEVISREGLER OG BEVISBYRDE	8
2.1	Generelt	8
2.2	Beviskravet i straffe- og sivilrett	9
3	BEVISKRAVET VED SVIK I FORM AV URIKTIGE /UFULLSTENDIGE OPPLYSNINGER FRA FORSIKRINGSTAKER VED TEGNING AV FORSIKRING	9
3.1	Innledning	9
3.2.	De relevante bestemmelser	10
3.2.1	Innholdet i svikbegrepet, fal. §§ 4-2 og 13-2	11
3.3	Beviskravet	12
3.3.1	De objektive og subjektive sider av svikbegrepet	13
3.4	Spesielt om misligholdt opplysningsplikt ved tegning av personforsikring	15
3.4.1	Beviskravet i praksis	16
3.5	Spesielt om misligholdt opplysningsplikt ved tegning av skadeforsikring	18
3.5.1	Beviskravet i praksis	19

**4 BEVISKRAVET VED SVIK I FORM AV URIKTIGE /UFULLSTENDIGE
OPPLYSNINGER FRA FORSIKRINGSTAKER VED OPPSTÅTT
FORSIKRINGSTILFELLE 21**

4.1	Innledning	21
4.2	De relevante bestemmelser	22
4.3	Beviskravet	24
4.3.1	De objektive og subjektive sider av vilkårene	25
4.4	Spesielt om misligholdt opplysningsplikt ved oppstått forsikringstilfelle innen personforsikring	26
4.4.1	Beviskravet i praksis	26
4.5	Spesielt om misligholdt opplysningsplikt ved oppstått forsikringstilfelle innen skadeforsikring	29
4.5.1	Beviskravet i praksis	29

**5 BEVISKRAVET VED SVIK I FORM AV (SVIKAKTIG) FORSETTLIG FREMKALT
FORSIKRINGSTILFELLE 37**

5.1	Innledning	37
5.2	De relevante bestemmelser	37
5.3	Beviskravet	38
5.4	Forsettlig fremkalt forsikringstilfelle innen personforsikring	38
5.4.1	Beviskravet i praksis	39
5.5	Forsettlig fremkalt forsikringstilfelle innen skadeforsikring	40
5.5.1	Beviskravet i praksis	41

6 IKKE-SANNSYNLIGGJORT FORSIKRINGSTILFELLE 47

6.1	Innledning	47
------------	-------------------	-----------

6.2	Problemstillingen	47
6.3	Beviskravet i praksis	48
7	AVSLUTNING	50
7.1	Oppsummering	50
7.2	"Konklusjon"	52
8	LITTERATURLISTE	53
9	LOVER /FORARBEIDER	53
10	DOMMER OG NEMNDSPRAKSIS	54

1 Innledning

1.1 Om forsikringssvindel

Som tema for oppgaven har jeg valgt å skrive om forsikringssvindel, nærmere bestemt forsikringsselskapenes bevisbyrde i sviksaker. Forsikringssvindel er et utbredt problem i bransjen. I følge internettsiden til forsikringsselskapet TrygVesta, avdekket næringen i år 2004 hele 992 svindelsaker, men det fryktes at det reelle antall saker er langt høyere.¹

Forsikringssvindel innebærer at en forsikringstaker ved bedrageri oppnår eller forsøker å oppnå en gevinst som han eller hun ikke rettmessig har krav på. Forsikringssystemet er bygget opp slik at forsikringstakerne betaler en statistisk utregnet forsikringspremie til selskapet, og når et forsikringstilfelle oppstår, blir erstatning utbetalt fra denne ”fellespotten”. Når erstatningsutbetalingene øker, stiger også forsikringspremiene. Når en forsikringstaker får svindlet til seg en erstatning som vedkommende ikke har rettmessig krav på, vil dette derfor gå på bekostning av de øvrige forsikringstakerne. Forsikringssvindel kan i verste fall medføre at forsikringspremiene blir så høye at mange ikke vil ta seg råd til å ha forsikring, noe som er svært uheldig.

Forsikringsselskapene bruker årlig store ressurser på å avdekke forsikringssvindel. De fleste selskapene har ansatt egne utredere som har som oppgave å etterforske mulige sviksaker, og skadebehandlerne får grundig opplæring i å se etter tegn til svik i oppståtte skadetilfeller. Forsikringsselskapene har dessuten opprettet et sentralt dataregister, FOSS-registeret, med godkjenning av Datatilsynet. FOSS-registeret er et rent skaderegister, hvor alle oppståtte forsikringstilfeller skal registreres. Formålet med FOSS er at det skal være enklere for forsikringsselskapenes saksbehandlere å oppdage svik, ved å se på den sikredes skadehistorikk.²

I sviksaker står hensynet til forsikringsselskapet og ærlige forsikringstakere på den ene side, mot hensynet til den svikanklagede på den annen side. En svikanklage vil ofte medføre store

¹ http://www.trygvesta.no/privat/nar_uhellet_har_skjedd/forsikringssvindel/index.html.

² <http://www.fnh.no/FullStory.aspx?m=1455&amid=48698>.

konsekvenser av både økonomisk og sosial art for vedkommende anklagen retter seg mot, og dessuten ofte også for dennes familie. Dersom svik blir avdekket ved et skadetilfelle, er nemlig hovedregelen at den sikrede mister enhver rett til erstatning fra selskapet. Den strafferettslige reaksjonen er også svært streng; hovedregelen er at det skal idømmes ubetinget fengsel, jfr. Straffeloven, 22. mai 1902 nr. 10, § 272.

1.2 Den sentrale problemstillingen

Kjernen for temaet i oppgaven er å kartlegge hvor høy grad av sannsynlighet som skal til for at et forsikringsselskap kan hevde at en forsikringstaker har utvist svik, med andre ord, hvor sannsynlighetskravet befinner seg på ”sannsynlighetsskalaen”. Da dette ikke fremkommer direkte av lovteksten, har det vært nødvendig å undersøke lovforarbeider, teori, og hvordan dette har blitt fastslått i praksis. Som det fremkommer i oppgaven, står det ikke skrevet mye om selve beviskravet i forarbeider og teori. Oppgaven er derfor i stor grad basert på rettspraksis og nemndspraksis. Jeg har i oppgaven forsøkt å finne frem til hvorvidt man kan trekke noe generelt ut av relevante dommer, hva bevisbyrden betyr i praksis, og hvilke forhold som står sentralt i bevisvurderingen. Det bør ikke være enkelt å utøve forsikringssvindler, men det bør heller ikke være for lettvindt for selskapene å hevde svik, med tanke på de alvorlige konsekvenser en svikanklage kan få for forsikringstakeren.

Forsikringsrett er delt inn i henholdsvis person- og skadeforsikring. Oppgaven vil omfatte begge emner, men da det finnes adskillig større mengde rettspraksis som omhandler skadeforsikring, vil oppgaven i større grad omhandle denne forsikringsdelen.

1.3 Begrepet ”svik”

”Svik” generelt betyr ”å bevisst gi en annen feilaktige opplysninger av betydning for en rettslig disposisjon”, eller det å bevisst tilbakeholde opplysninger av betydning.³

I forsikringssammenheng forekommer svikbegrepet i hvert fall i tre, og muligens i fire forskjellige type tilfeller, jfr. oppgavens pkt. 1.5, ”*Den videre fremstilling av oppgaven*”. De tre hovedformene for svik er; 1) svik i form av misligholdt opplysningsplikt ved tegning, 2) svik i form av misligholdt opplysningsplikt ved skadeoppgjør og 3) svik i form av forsettlig

³ Gisle (2002) s. 286

fremkalt forsikringstilfelle. En mulig fjerde form for svik, er i enkelte tilfeller hvor forsikringsselskapet hevder at et forsikringstilfelle ikke er sannsynliggjort. Hvorfor disse sakene i enkelte tilfeller muligens kan kalles for sviktilfeller, vil bli drøftet i oppgavens punkt 6).

Innholdet i svikbegrepet er ikke nøyaktig det samme i de nevnte formene for svik, men kjernen i begrepet er at en forsikringstaker på grunnlag av uærlig opptreden søker å oppnå eller har oppnådd et urettmessig gode. Typiske eksempler på sviktilfeller, er forsømmelse av opplysningsplikt ved tegning av helseforsikring, arrangerte skader på bygninger, biler og andre verdigjenstander, arrangerte tyverier og innbrudd, overdrevne skadeoppgaver, påsatte branner etc., i den hensikt at forsikringstaker ønsker å motta en urettmessig forsikringsutbetaling.

1.4 Rettskildene

Rettsområdet er regulert av Forsikringsavtaleloven av 16. juni 1989 nr. 69, heretter forkortet ”fal”. Loven trådte i kraft 1. juli 1990, og avløste den tidligere forsikringsavtaleloven fra 1930. Fal. er inndelt i fire deler, inkludert to hoveddeler; A og B. Lovens del A regulerer avtaler om skadeforsikring; forsikring som gir dekning mot økonomisk tap ved skade på eller tap av gjenstander og fast eiendom. Eksempler på dette, er bil-, båt- og innboforsikring.

Lovens del B regulerer personforsikring; forsikring som knytter seg til liv og helse.

Det står skrevet om de sentrale bestemmelser vedrørende svik i forarbeidene til Forsikringsavtaleloven; Ot.prp. nr 49 (1988 – 89) og NOU 1987:24.

Det foreligger en mengde rettspraksis fra domstolene og uttalelser fra Forsikringsskadenemnda som omhandler emnet. Forsikringsskadenemnda er et rådgivende organ bestående av en leder, to forbrukerrepresentanter og to selskapsrepresentanter. Nemndas avgjørelser er ikke bindende for forsikringsselskapene, men selskapene bruker som oftest å rette seg etter organets uttalelser.⁴ Retten har også i enkelte dommer vektlagt nemndas praksis.⁵

⁴ <http://www.forsikringsklagekontoret.no/dllvis5.asp?id=1584>

⁵ Bull (2008) s. 53

Videre finnes det noen juridiske fagbøker innen faget forsikringsrett. De mest sentrale bøkene er "Forsikringsavtaleloven med kommentarer" av Claus Brynildsen, Børre Lid og Truls Nygård, samt "Forsikringsrett" av Hans Jacob Bull. Sistnevnte bok ble nylig utgitt; den ble lansert i oktober 2008. Det er en svært begrenset mengde juridisk teori som omhandler nettopp beviskravet i sviksaker.

Reelle hensyn, "resultatets godhet", har en vesentlig rolle i sviksaker. Hensynet til forsikringstakeren er bakgrunnen for hvor strengt beviskravet er satt. Dette blir nærmere belyst i den kommende drøftelse.

1.5 Den videre fremstilling av oppgaven

Jeg har valgt å dele oppgaven, inkludert del 1 *Innledning*, inn i syv hoveddeler. Oppdelingen er hovedsaklig gjort på bakgrunn av de forskjellige formene for svik i forsikringssammenheng.

Oppgavens del to omhandler bevis, bevisregler og bevisbyrde, og hva slags beviskrav som generelt gjelder innen henholdsvis straffe- og sivilrett.

I del 3 drøftes beviskravet ved svik i form av uriktige opplysninger ved tegning (og fornyelse) av forsikring.

I del 4 drøftes beviskravet ved svik i form av misligholdt opplysningsplikt i oppstått forsikringstilfelle.

I del 5 drøftes beviskravet ved svik i form av (svikaktig) forsettlig fremkalt forsikringstilfelle.

I del 6 drøftes en mulig fjerde variant av sviktilfeller som nevnt innledningsvis; forsikringstilfeller der forsikringsselskapet hevder at et oppstått forsikringstilfelle ikke er sannsynliggjort. Når forsikringsselskapet fremsetter en slik påstand, kan dette i noen tilfeller kalles for en "kamouflert" form for svikanførsel; forsikringsselskapet hevder i slike tilfeller

indirekte at forsikringstaker har utvist svik, nettopp ved å påstå at forsikringstilfellet ikke er sannsynliggjort. Disse tilfellene kan inneholde elementer både av svik i form misligholdt opplysningsplikt, og svik i form av forsettlig fremkalt forsikringstilfelle, og blir derfor drøftet i eget punkt i oppgaven.

Del 7 er oppgavens avslutning, hvor jeg har forsøkt å oppsummere beviskravet, samt komme frem til en konklusjon.

Da det ville ha blitt altfor omfattende å drøfte alle typer sviktillfeller under de forskjellige formene for svik, har jeg valgt ut begrensede emner under hvert punkt.

2 Om bevis, bevisregler og bevisbyrde

2.1 Generelt

Begrepet ”bevis” har to forskjellige betydninger. ”Bevis” benyttes først og fremst når det er tale om ”bevismidler”. Et ”bevismiddel” er noe som partene fremlegger i en sak for å få retten til å legge et faktum til grunn. Av eksempler kan nevnes vitneforklaringer, sakkyndiges uttalelser, dokumentbevis, etc. ⁶ Begrepet benyttes videre om ”bevisresultatet”, med andre ord; om en påstand anses som tilstrekkelig bevist. ⁷

Begrepet ”subjektiv bevisbyrde” benyttes når det er spørsmål om hvem som har ansvaret for å føre bevis for en påstand, den såkalte ”bevisføringsbyrden”. Under en rettssak vil bevisbyrden påhvile partene etter tur, etter hvert som påstander og bevis fremkommer i saken. Begrepet ”objektiv bevisbyrde” benyttes ofte om sannsynlighetsgraden som må foreligge for at en kjensgjerning kan legges til grunn, og den er forskjellig i henholdsvis straffe- og sivilrett. ⁸

⁶ Hov (2007) s. 266

⁷ Hov (2007) s. 266

⁸ Hov (2007) s. 348-349

2.2 Beviskravet i straffe- og sivilrett

I strafferetten gjelder et strengt sannsynlighetskrav, det er fastslått at ”enhver rimelig tvil skal komme tiltalte til gode” (den såkalte in dubio pro reo-regelen). For at skyld kan stadfestes i en straffesak, må det foreligge en svært høy grad av sannsynlighet for at vedkommende faktisk har begått noe straffbart. Det er dermed ikke tilstrekkelig for å konstatere skyld at tiltalte ”mest sannsynlig” har begått noe straffbart, det må være tilnærmet 100 % sikkert. Det strenge kravet er fastsatt på bakgrunn av hensynet til den siktede. En straffeanklage medfører gjerne alvorlige konsekvenser og vil ofte oppleves som en stor belastning. Ordtaksvis heter det seg at det er bedre om ti skyldige går fri enn at én uskyldig havner i fengsel.⁹

I sivilretten derimot, er ikke beviskravet like strengt, her godtas en større feilmargin enn i strafferetten. Dette henger sammen med at en sivil sak som oftest ikke er en like alvorlig belastning for de impliserte parter som det en straffesak er. Sivile saker skal avgjøres etter det såkalte ”overvektsprinsippet”; det alternativ som fremstår som mest sannsynlig, altså mer sannsynlig enn 50 %, skal legges til grunn.¹⁰

Saker vedrørende forsikringssvindel inneholder elementer fra både sivilrettslige og strafferettslige saker. Sakens gjenstand, forsikringssvindel, er en kriminell handling, men tvisten er mellom to private parter. I oppgaven skal jeg forsøke å finne frem til hvor høy grad av sannsynlighet som kreves i sviksaker innen forsikring, og hvorvidt beviskravet bør være strengere eller om det bør lempes.

3 Beviskravet ved svik i form av uriktige /ufullstendige opplysninger fra forsikringstaker ved tegning av forsikring

3.1 Innledning

Ved tegning eller fornyelse av en forsikringsavtale, er det viktig at forsikringstaker oppgir opplysninger som er så korrekte som mulig vedrørende forsikringsobjektet dersom det gjelder tegning av skadeforsikring, eller opplysninger vedrørende personens helse, dersom det gjelder tegning av personforsikring. Dette på grunn av at forsikringsselskapet dermed får vurdert sin

⁹ Hov (2007) s. 350

¹⁰ Hov (2207) s. 350

risiko på bakgrunn av riktige forutsetninger, og fordi forsikringstaker dermed får oppfylt sitt behov for korrekt dekning. Men også opplysninger vedrørende andre forhold enn selve forsikringsobjektet vil kunne være av interesse for selskapene når de skal kalkulere sin risiko. Den sikredes skadehistorikk, sykdomshistorikk, betalingsevne, tidligere mislighold eller om sikrede tidligere er dømt for forsikringssvindel, er alle momenter som er av betydning for selskapene når en forsikringsavtale skal inngås eller fornyes.¹¹

Forsømmelse av opplysningsplikten kan føre til at forsikringstaker får en bedre dekning enn han/hun betaler for, eller at han eller hun får en dekning som vedkommende overhodet ikke skulle ha hatt. Graden av klanderverdighet kan variere, det kan dreie seg om opplysninger som er totalt avgjørende for at selskapet skal komme i en erstatningspliktig situasjon, til helt bagatellmessige forhold som har lite eller ingenting å si for erstatningsansvaret.

3.2 De relevante bestemmelser

Misligholdt opplysningsplikt ved tegning av skadeforsikring, reguleres av fal. § 4-1.

Bestemmelsen fastslår at forsikringstaker ved tegning eller fornyelse av en forsikringsavtale plikter å gi riktige og fullstendige opplysninger som kan ha betydning for selskapets risiko. Fal. § 13-1 regulerer misligholdt opplysningsplikt innen personforsikring, og bestemmelsen fastslår at før selskapet har påtatt seg å dekke forsikringen, kan selskapet be om opplysninger som kan være av betydning for dekningen. §§ 4-1 og 13-1 har ikke helt lik ordlyd, men innholdet i bestemmelsene er for det vesentlige likt.

Bestemmelsenes innhold er at forsikringstaker ved tegning eller fornyelse av en forsikringsavtale plikter å gi riktige og fullstendige opplysninger som kan ha betydning for selskapets risiko. Forsikringstaker plikter for det første å gi de opplysninger som selskapet ber om, men i tillegg skal forsikringstaker gi informasjon som han eller hun må forstå er av vesentlig betydning for selskapets vurdering av risikoen, jfr. bestemmelsens siste ledd. Ordlyden; ”må forstå”, tilsier at det skal mye til for at den aktive opplysningsplikten oppstår. Det må i slike tilfeller dreie seg om opplysninger om et bestemt forhold som gjør at det er

¹¹ Brynildsen (2008) s. 89

sannsynlig at et forsikringstilfelle vil oppstå i nærmeste fremtid.¹² Retten har for eksempel fastslått at forsikringstakerens skadehistorikk ikke vil være omfattet av opplysningsplikten etter bestemmelsens siste ledd. Dette fremkommer i en dom fra Oslo Tingrett; TOSLO-2001-11262. Retten uttalte at det skal mye til for at forsikringstakerens selvstendige opplysningsplikt skal oppstå, og at opplysninger om forsikringstakerens skadehistorikk normalt ikke vil være omfattet.

Rettsfølgene av at forsikringstakeren svikaktig har misligholdt sin opplysningsplikt, fremgår av §§ 4-2 og 13-2.

3.2.1 Innholdet i svikbegrepet, fal. § 4-2 og 13-2

Lovens begrep ”svikaktig” er en lite presis og innholdsrik beskrivelse på hva som skal til for at svik kan fastslås, så det blir her nødvendig å fastslå begrepets innhold med grunnlag i forarbeider, teori og praksis.

I følge forarbeidene til forsikringsavtaleloven¹³, skal bestemmelsene være en videreføring av FAL 1930 § 5. Praksis om emnet før den nye forsikringsavtaleloven av 1989, vil derfor være av interesse når det gjelder å fastslå innholdet i svikbegrepet.

Bestemmelsenes første ledd fastslår at dersom forsikringstaker ”svikaktig” har forsømt sin opplysningsplikt etter § 4-1 eller § 13-1, er selskapet uten ansvar overfor forsikringstaker ved et oppstått forsikringstilfelle. Videre kan selskapet si opp alle avtaler med forsikringstakeren med øyeblikkelig virkning, jfr. fal. §§ 4-3 og 13-3.

Begrepet ”svikaktig” i fal. §§ 4-2 og 13-2, oppstiller til sammen fem vilkår som må være oppfylt for at svik kan hevdes. Vilkårene, som er av både subjektiv og objektiv art, fremkommer ikke av lovteksten.¹⁴

Vilkår nr 1) er at forsikringstakeren objektivt sett må ha gitt uriktige eller ufullstendige opplysninger (fortielser av faktum omfattes også av bestemmelsen¹⁵) til selskapet. Vilkår nr

¹² Brynildsen (2008) s. 89

¹³ Ot. prp. Nr 49 s. 63-64

¹⁴ Brynildsen (2008) s. 92-94 og 414

¹⁵ Brynildsen (2008) s. 93

2) er at forsikringstaker må ha fremsatt de feilaktige opplysningene med viten og vilje. Etter fal. § 13-2, vedrørende personforsikring, er det også et krav om at forsikringstaker er klar over at opplysningene gis til selskapet, for eksempel gjennom opplysninger som gis til en lege og som senere blir forelagt et forsikringsselskap. Det kvalifiserer ikke til svik dersom en forsikringstaker gir feilaktige opplysninger til en lege uten å ha et eventuelt senere forsikringstilfelle i tankene, selv om forsikringstakeren er klar over at selskapet vil komme til å innhente opplysninger.¹⁶

Vilkår nr 3) gjelder krav til årsakssammenheng, og fastslår at de feilaktige opplysningene objektivt sett må kunne føre til at forsikringstakeren oppnår en bedre dekning enn hva han eller hun ville fått dersom korrekte opplysninger var gitt, eller at forsikringstaker får en dekning som han eller hun overhodet ikke har rettmessig krav på. Videre fastslår vilkår nr 4) at de feilaktige opplysningene må være fremsatt forsettlig. Grov uaktsomhet, at forsikringstaker burde visst at opplysningene var feilaktige, er altså ikke tilstrekkelig.

Vilkår nr 5) er at de feilaktige opplysningene må være gitt i den hensikt å oppnå den urettmessige gevinsten, forsikringstakeren må ha hatt vinnings hensikt for at svik kan hevdes.

3.3 Beviskravet

Når et forsikringsselskap hevder at det er utvist svik, er det selskapet som har bevisføringsbyrden (den subjektive bevisbyrden).¹⁷ Dette innebærer at det er selskapet som må føre bevis for sin påstand, og ikke den mistenkte forsikringstakeren som må bevise sin uskyld.

I følge forarbeidene¹⁸, er svik etter §§ 4-2 og 13-2 forbeholdt de tilfeller hvor forsikringstakeren i kvalifisert grad har opptrådt uredelig overfor selskapet.

Forsikringstakeren må ha hatt positiv kunnskap om at de opplysninger han eller hun fremsetter er ufullstendige eller feilaktige. Forarbeidene gir ingen presise holdepunkter vedrørende beviskravet i sviksaker, men det fremkommer av teksten at det generelt må stilles strenge krav.

¹⁶ Brynildsen (2008) s. 415

¹⁷ Brynildsen (2008) s. 94

¹⁸ Ot. prp. Nr 49 s. 64 og 120

Gjennom rettspraksis er det fastslått at forsikringsselskapenes bevisbyrde i sviksaker generelt er streng. Sentralt står en dom inntatt i Rettstidende 2000 s. 59, ”Riksfjorddommen”, hvor retten uttalte at det faktisk må foreligge en ”klar eller sterk sannsynlighetsovervekt”. Høyesteretts uttalelse tyder på at det skal forholdsvis mye til for at et forsikringsselskap kan hevde svik, og det ligger i uttalelsen at det må foreligge mer enn 50 % sannsynlighet. Høyesterett har i sine avgjørelser benyttet forskjellige formuleringer i forbindelse med beviskravet; ”overhodet ikke noen annen forklaring”, ”betydelig sannsynlighetsovervekt”, ”sterk overvekt av sannsynlighet”, ”klar sannsynlighetsovervekt”, men gjennom en dom fra Rettstidende 1995 s. 1641, uttaler retten med henvisninger til tidligere rettspraksis, at Høyesterett betrakter beviskravet som ”enhetlig”.¹⁹ Innholdet i sannsynlighetskravet til svik skal med andre ord være det samme uavhengig av hvordan retten velger å formulere seg.

3.3.1 De objektive og subjektive sider av svikbegrepet

Hvorvidt det strenge beviskravet gjelder både de subjektive og de objektive sider av svikbegrepet er omdiskutert, og synes ikke å være endelig fastslått i rettspraksis.

”Riksfjorddommen” dreier seg om misligholdt opplysningsplikt etter fal. § 13-1 ved tegning av gjeldsforsikring. Forsikringstakeren hadde gitt feilaktige og ufullstendige opplysninger om sin sykdomshistorikk. Retten kom frem til at forsikringstakeren var ”mer enn lite” å klandre for misligholdet, men på tross av dette anså retten at det ikke forelå svik. Om beviskravet ved påstått svik, uttaler Høyesterett som nevnt at det må foreligge en ”sterk eller klar sannsynlighetsovervekt”. Videre uttaler Høyesterett at dette strenge beviskravet må gjelde i forhold til om forsikringstaker bevisst har gitt ufullstendige /uriktige opplysninger, og om opplysningene er gitt i den hensikt å oppnå en fordel i form av en forsikringsavtale overhodet, eller en bedre dekning. Denne uttalelsen gjelder med andre ord de subjektive sider av svikbestemmelsen. Det er uvisst hva Høyesterett mente med denne uttalelsen. Den kan tolkes slik at Høyesterett mener at det er tilstrekkelig med alminnelig sannsynlighetsovervekt når det gjelder de objektive vilkår av svikkravet, og at det strenge beviskravet dermed kun gjelder den subjektive siden. Men uttalelsen kan også tolkes som en ”tilfeldig” uttalelse som ikke var avgjørende for resultatet i dommen, et såkalt ”obiter dictum”.

¹⁹ Bull (2008) s. 283

Forfatterne av boken "Forsikringsavtaleloven med kommentarer"; Brynildsen, Lid og Nygård, mener at det strenge beviskravet må gjelde alle sider av svikbegrepet, slik som i strafferetten.

²⁰ Hans Jacob Bull er enig med de ovennevnte forfattere i at beviskravet må gjelde alle sider av svikbegrepet. Han poengterer i sin nylig utgitte lærebok, "Forsikringsrett", at reglene dermed får en best mulig sammenheng. ²¹

Det synes å ha mest for seg om man legger til grunn at beviskravet må gjelde alle sider av svikbegrepet. Med bakgrunn i at beviskravet i sviksaker er satt betydelig høyere enn i vanlige sivilsaker, vil det være mest logisk at beviskravet gjelder både de objektive og de subjektive sidene av svikbegrepet. Forsiktig antydning kan man kanskje påstå at sviksaker innholdsmessig har større likhetstrekk med straffesaker enn sivilsaker, da sakenes tvistegjenstand gjelder en i utgangspunktet kriminell handling. I en strafferettslig sak ville, som nevnt, beviskravet gjelde alle sider av straffebudet. Det skal vanskelig argumenteres for hvorfor ikke dette også skal gjelde i saker angående forsikringssvindel, da konsekvensene en svikanklage innebærer for den anklagede er store. Dersom det hadde vært meningen at det strenge beviskravet bare skulle gjelde de subjektive sider av svikbegrepet, synes det også underlig at dette ikke er nærmere presisert i den tidligere omtalte avgjørelsen, "Riksjorddommen". Dommen gir en grundig stadfestelse av det strenge beviskravet, og dersom det hadde vært meningen at kravet kun skal gjelde de subjektive sider, ville antagelig retten ha presisert dette.

At det strenge beviskravet må gjelde alle sider av svikbegrepet, underbygges også av dommen fra Oslo Tingrett, TOSLO-2001-11262. I dommen uttaler retten at den, i likhet med forfatterne av "Forsikringsavtaleloven med kommentarer", mener at det strenge beviskravet må gjelde alle sider av svikbegrepet. Saken gjelder en tvist mellom forsikringsselskapet Vesta (nå TrygVesta) og en av deres forsikringstakere. Saken ble først avvist av Forsikringsskadenemnda, FSN 3849. Nemnda viste til at de vanskelig kunne ta standpunkt i saken kun på grunnlag av skriftlige vitneutsagn (det er for øvrig ikke et krav at forsikringsselskapene innhenter skriftlige opplysninger fra sine forsikringstakere).

Vesta hevdet at forsikringstakeren hadde utvist svik ved tegning av bilforsikring ved å lyve om antall tidligere skader. Selskapet hevdet at kundebehandleren rutinemessig hadde spurt om antall tidligere skader når forsikringen ble tegnet gjennom en telefonsamtale og i datasystemet

²⁰ Brynildsen (2008) s. 95

²¹ Bull (2008) s. 282

til selskapet hadde kundebehandleren registrert "0" tidligere skader. Selskapet hadde imidlertid ikke skaffet seg skriftlig bekreftelse fra forsikringstakeren vedrørende dette. Ved oppstått skade på bilen, viste en utskrift fra FOSS-registeret at forsikringstakeren hadde hatt et stort antall tidligere skader i andre selskaper. Vesta hevdet at dersom de hadde fått disse opplysningene ved tegningen, ville ikke forsikringsavtalen blitt inngått. Selskapet hevdet at dette var svik ved tegning, og at de derfor ikke var erstatningspliktige for den oppståtte skaden. Forsikringstakeren hevdet på sin side, at det i telefonsamtalen med selskapet, ikke hadde blitt stilt spørsmål om antall tidligere skader. Kjernen i saken, er hvorvidt det kunne anses som bevist at Vesta i telefonsamtalen hadde spurt forsikringstakeren om antall tidligere skader. Dette er et objektivt krav som må være bevist å foreligge for at svik kan hevdes. Retten uttalte i den forbindelse at tallet "0" måtte ha kommet fra et sted siden det var registrert i datasystemet til selskapet, og at det derfor var "overveiende sannsynlig" at forsikringstaker hadde svart feilaktig på spørsmålet som måtte ha blitt stilt. Spørsmålet måtte besvares i selskapets datasystem for at forsikringen kunne settes i kraft. Dette ga, i følge retten, en "klar indikasjon" på at forsikringstakeren måtte ha gitt feil informasjon til selskapet. Ordvalget "klar indikasjon" underbygger påstanden om at det strenge beviskravet også må gjelde de objektive sider av svikbegrepet.

Retten kom imidlertid frem til at de øvrige krav for at svik kunne hevdes, ikke var oppfylt fra selskapets side. Vesta hadde ikke klart å bevise at spørsmålet om antall tidligere skader hadde hatt den utforming som selskapet påstod, og videre hadde selskapet heller ikke bevist at forsikringstaker hadde utvist forsett og vinnings hensikt når han oppga de feilaktige opplysningene (de subjektive krav).

3.4 Spesielt om misligholdt opplysningsplikt ved tegning av personforsikring

I saker som gjelder brudd på opplysningsplikt ved tegning av forsikring, er det særlig i personforsikringsdelen det finnes rikelig med rettspraksis. Antall saker vedrørende misligholdt opplysningsplikt ved tegning av skadeforsikring er langt mer beskjeden.

Opplysninger av betydning for forsikringsselskapene ved tegning av personforsikring, vil primært dreie seg om forsikringstakerens helse og yrke.²² Relevante opplysninger ved tegning av personforsikring vil dermed være av en helt annen art enn ved tegning av

²² Brynildsen (2008) s. 404

skadeforsikring, der forsikringsobjektet er en gjenstand eller fast eiendom. Det har lenge vært et omdiskutert tema om hvorvidt forsikringsselskapene kan sies å gå vel langt når det dreier seg om innhenting av personlige opplysninger som grunnlag for vurdering av personforsikring.

Det er vanlig praksis at forsikringsselskapene enten tar forbehold for plager som følge av bestemte sykdommer som forsikringstaker har hatt tidligere, eller gir avslag til mennesker med en sykdomshistorikk av et visst omfang. Mange hevder at forsikringsselskapene opptrer diskriminerende når de gir avslag på avslag på personforsikring til mennesker de mener innebærer en for høy risiko til at selskapene ønsker å ha de i sin kundeportefølje.

Forsikringstakeren plikter etter forespørsel fra forsikringsselskapet å gi korrekte og fullstendige opplysninger som er relevante for vurderingen av selskapets risiko. Det er vanlig at forsikringsselskapet ber forsikringstaker fylle ut et egenerklæringsskjema før forsikringsavtale inngås.²³ Redsel for ikke å oppfylle kravene som potensiell forsikringstaker, og dermed stå uten forsikring, vil med stor sannsynlighet være en av hovedårsakene til at forsikringstakere gir feilaktige opplysninger vedrørende egen helse. En annen årsak kan være at forsikringstakeren finner sin sykdomshistorikk bagatellmessig, slik retten la til grunn i den tidligere omtalte "Riksfjorddommen". Retten la til grunn at forsikringstakeren hadde ansett en sykemeldingsperiode som forbigående, og dermed uten betydning for forsikringsselskapet.

3.4.1 Beviskravet i praksis

I den tidligere omtalte "Riksfjorddommen" stilte retten krav til at spørsmålene som blir stilt av selskapet må være såpass konkrete at det blir enkelt for forsikringstakeren å besvare skjemaet. Retten uttalte deretter at spørsmålene om forsikringstaker var "fullstendig frisk" og "helt arbeidsdyktig" var så generelt utformet at det måtte settes en grense for hva som kan anses som en riktig besvarelse. Retten brukte videre som eksempel at en forbigående forkjølelse ikke var til hinder for at forsikringstaker anså seg selv som "fullstendig frisk" og "helt arbeidsdyktig" uten at det kunne bli tale om misligholdt opplysningsplikt fra forsikringstakers side.

²³ Brynildsen s. 407

Forsikringsselskapenes bevisbyrde i sviksaker som gjelder tegning av personforsikring, kan dermed til en viss grad "forenkles" ved at egenerklæringsskjemaene inneholder konkrete, og ikke altfor skjønnspregede spørsmål.

Dette fremkommer også i en dom fra Borgarting lagmannsrett, LB-2006-161847. Saken dreier seg om en tvist mellom en forsikringstaker og Gjensidige Forsikring. Retten kom frem til at forsikringstaker hadde utvist svik. Sakens tvist var at forsikringstaker, ved tegning av uførekapitalforsikring, hadde gitt uriktige opplysninger om egen helse. Spørsmålene i egenerklæringsskjemaet hadde vært konkrete, og hadde overlatt lite rom for skjønn. Det var uomtvistet at det objektivt sett forelå uriktige opplysninger.

Dommen er videre interessant i forhold til kravet om at det må foreligge vinnings hensikt for at svik kan hevdes. Det ble konstatert at det forelå vinnings hensikt fordi retten ikke kunne se noen annen rimelig forklaring på at det var gitt uriktige opplysninger. Retten uttalte at dersom det ikke foreligger andre rimelige forklaringer på at forsikringstaker ikke gir korrekte opplysninger, kan forsikringsselskapenes bevisbyrde i henhold til påstått svik anses som oppfylt. I saken fant ikke retten noen annen grunn til at forsikringstaker hadde løyet enn at han ønsket å oppnå forsikringen, og dermed hadde hatt sviks hensikt.

Det foreligger imidlertid en rekke saker med motsatt utfall, der forsikringsselskapene har vanskelig for å bevise at forsikringstakeren har hatt sviks hensikt. Å bevise at de objektive krav for svik foreligger, er langt mindre komplisert. Dette vil nok forholdsvis enkelt la seg bevise ved en sammenligning av de forelagte opplysninger og registrert sykdomshistorie /sykefravær hos den forsikrede.

Saker vedrørende svik, er ofte til behandling i Forsikringsskadenemnda. Men nemnda gir sjelden en nærmere redegjørelse av svikbegrepet, eller hva som skal til for at kravet til svik skal anses som oppfylt.²⁴ Det er derfor vanskelig å fastslå konkret hva nemnda vektlegger i forsikringsselskapenes strenge bevisbyrde.

I en rekke uttalelser fra Forsikringsskadenemnda kommer nemnda frem til at forsikringstaker har gitt feilaktige opplysninger ved tegning av personforsikring. Men selv om det stadfestes at feilaktige /mangelfulle opplysninger av varierende klanderverdig grad foreligger, så finner ikke nemnda at de øvrige vilkår er oppfylt. Det blir heller ikke i disse tilfellene presisert nærmere hvilke vilkår som ikke anses å være oppfylt. Mange av avgjørelsene kan synes å virke noe strenge overfor selskapene. Når det først stadfestes at det foreligger uriktige

²⁴ Brynildsen (2008) s. 416

opplysninger, skal det i mange tilfeller vanskelig forklares hvilke andre motiver enn vinnings hensikt forsikringstaker har hatt ved å gi til dels grove, feilaktige opplysninger, eller ved at forsikringstaker har tilbakeholdt viktig informasjon vedrørende egen helsetilstand.

Et eksempel i denne sammenheng, er FSN 3626. Forsikringstaker hadde svart ”ja” til at hun var fullstendig frisk og ”nei” til spørsmålet om hun hadde eller hadde hatt en alvorlig sykdom eller skade, til tross for at hun hadde vært diagnostisert med en arvelig nyresykdom fra barnsalder av. Nyresykdommen førte til at forsikringstakeren ble 100 % ervervsufør. Nemnda bemerket at det var ”klart uriktig” av forsikringstakeren å svare at hun var frisk, men at det strenge beviskravet i sviksaker ikke kunne anses oppfylt. Avgjørelsen virker å være streng, og den er dessuten ikke godt begrunnet. Det virker noe uforståelig at en forsikringstaker med påvist nyresykdom svarte at hun var ”fullstendig frisk”, med mindre hun hadde vinnings hensikt, ved ønske om å få dekning også for denne sykdommen.

I en annen sak fra Forsikringsskadenemnda, FSN 3468, ble det heller ikke konstatert svik til tross for at forsikringstaker hadde unnlatt å informere selskapet om at hun to måneder før tegning hadde hatt ”økende leddsmerter”. Videre hadde forsikringstakeren forut for tegning unnlatt å informere om at hun hadde vært sykemeldt flere ganger de siste 10 årene.

Forsikringstaker ble erklært 50 % ufør på grunn av revmatisme (muskel- og leddlidelse) fem år etter at forsikringen ble tegnet. Det var i saken uomtvistet at forsikringstaker ved tegningsøyeblikket hadde gitt feilaktige /mangelfulle opplysninger om sin helsetilstand, men heller ikke i denne saken anså Forsikringsskadenemnda at kravet til vinnings hensikt var oppfylt. Nemnda ga heller ikke i denne saken noe nærmere begrunnelse for sitt standpunkt, annet enn en henvisning til ”Riksfjorddommen”. Uttalelsen i denne saken synes også å være streng mot selskapet, særlig når man tar tidsperspektivet i betraktning. Det er påfallende at forsikringstaker unnlot å informere selskapet om økende smerter som hun hadde hatt kun to måneder før forsikringsavtalen ble inngått. Med tanke på tidsperspektivet, skal det vanskelig la seg gjøre at forsikringstaker i et slikt tilfelle kan begrunne den misligholdte opplysningsplikten med at det skyldes en ren forglemmelse eller lignende.

3.5 Spesielt om misligholdt opplysningsplikt ved tegning av skadeforsikring

Det finnes ingen Høyesterettsavgjørelser vedrørende svik ved tegning av skadeforsikring. Det høye beviskravet antas imidlertid å gjelde også i disse tilfellene, noe som samsvarer med

dommer fra de lavere rettsinstanser, samt uttalelser fra Forsikringsskadenemnda. Svik ved tegning av skadeforsikring, kan typisk være opplysninger vedrørende forsikringsobjektets verdi, alder og stand. Men også opplysninger som omhandler forhold vedrørende vedkommende som ønsker forsikring, vil også være relevant. Som eksempel kan nevnes forsikringstakers skadehistorikk, betalingsevne og om forsikringstaker tidligere er tatt for svik i andre selskap.

Det synes også i slike tilfeller, å være vanskelig for selskapene å bevise at forsikringstaker har gitt feilaktige /mangelfulle opplysninger med vinnings hensikt. Det foreligger mange saker hvor opplysningsplikten stadfestes å være brutt, men hvor selskapene ikke har fått medhold i at de subjektive krav foreligger.

3.5.1 Beviskravet i praksis

Feilaktige eller ufullstendige opplysninger vedrørende tegning av skadeforsikring, kan som nevnt gjelde en rekke forhold, men beviskravet er likt uansett hva slags type opplysninger det dreier seg om. Som i dommen fra Oslo tingrett, TOSLO-2001-11262, fra oppgavens side 11 og 14, synes det å være et tilbakevendende bevisproblem vedrørende misligholdt opplysningsplikt i henhold til forsikringstakerens antall tidligere skader. Det som viser seg å være problematisk i denne forbindelse, er at selskapene ikke har sikret seg skriftlig bekreftelse for hvilke opplysninger forsikringstaker gir vedrørende sin skadehistorikk. Problematikken har også vært gjenstand for en rekke saker i Forsikringsskadenemnda.

En sak fra Forsikringsskadenemnda fra 2001, FSN 3850, er et illustrerende eksempel på dette. Vesta av slo en reiseskade på grunnlag av at sikrede hadde hatt fire reiseskader de siste tre årene. Selskapet hevdet at hun hadde blitt spurt om skadehistorikken ved tegningen av forsikringen, noe som forsikringstaker avviste. Vesta hadde heller ikke i denne saken sikret seg skriftlig bekreftelse av forsikringstaker for de opplysninger selskapet hevdet at de hadde fått oppgitt. Videre hadde forsikringstaker unnlatt å opplyse om at hun allerede hadde reiseforsikring i et annet selskap. Forsikringsskadenemnda kom enstemmig frem til at selskapet ikke hadde oppfylt det strenge beviskravet som gjelder. Nemnda utelukket ikke at forsikringstaker hadde fått spørsmål om tidligere skader, slik selskapet hevdet, men selskapet manglet bevis. Selskapet hadde i saken anført at det var ”vanlig praksis” å spørre om sikredes skadehistorikk ved tegning, noe som nemnda uttalte ikke var tilstrekkelig til å legge til grunn

som bevis. Videre fremkommer det i nemndas uttalelser at om de feilaktige opplysninger kunne sies å foreligge, ville selskapets svikpåstand likevel ikke ha ført frem, da det uansett ikke ville blitt ansett som bevist at forsikringstaker oppga de feilaktige opplysninger svikaktig (altså med forsett og vinnings hensikt). Nemnda kommer her frem til en annen konklusjon enn dommen fra Oslo Tingrett, som nærmest baserte sitt standpunkt vedrørende hvorvidt de feilaktige opplysningene kunne sies å foreligge, på grunnlag av selskapets rutiner ved tegning. Selv vil jeg bemerke at siden skadehistorikk er viktig for selskapene ved beregning av sin risiko, synes det noe underlig at selskapene ikke er mer påpasselige med å innhente skriftlige bekreftelser fra forsikringstakerne vedrørende dette. Selv om selskapene hadde innhentet skriftlig informasjon ved tegning, er det ikke dermed sagt at det hadde vært ”enkelt” for selskapene å hevde svik, men selskapene ville ha lettet sin bevisbyrde noe. Det er umulig for et forsikringsselskap å hevde svik dersom ikke engang de objektive vilkårene beviselig kan sies å foreligge.

I en annen sak fra Forsikringsskadenemnda, FSN 5377, også mellom Vesta og en av deres forsikringstakere, er det objektive kravet om at det må foreligge uriktige /ufullstendige opplysninger ansett som oppfylt. I denne saken hadde selskapet sikret seg skriftlig bekreftelse fra forsikringstaker vedrørende skadehistorikken i et fullmakts- /akseptskjema. Av skjemaet fremgikk det at forsikringstaker hadde hatt to skader de siste fire årene, mens i anledning utredning av et oppstått skadetilfelle, informerte sikrede om at han hadde hatt fire skader de siste fire årene. Forsikringsskadenemnda kom, i tillegg til at det objektivt sett forelå brudd på forsikringstakers opplysningsplikt, frem til at forsikringstaker måtte ha forstått at dette var opplysninger som var av betydning for selskapets risikovurdering. Forsikringstakeren hadde tidligere blitt avvist i et annet selskap på grunnlag av for mange skader. Nemnda synes imidlertid ikke at dette var tilstrekkelig for at selskapet kunne få medhold i at forsikringstaker hadde utvist svik, da nemnda ikke fant det bevist at forsikringstaker hadde fremsatt de uriktige opplysningene med forsett og vinnings hensikt (i å oppnå en forsikringsavtale forsikringstaker ellers ikke ville ha fått).

Avgjørelsen synes å være i strengeste laget mot selskapet. Nemnda konkluderer med at det foreligger feilaktige opplysninger, samt at forsikringstaker måtte ha visst at disse opplysningene ville ha vært av betydning for selskapet. Tross dette, kommer nemnda frem til at kravet om forsett og vinnings hensikt ikke er oppfylt. Når forsikringstaker tidligere har blitt avvist av et selskap på grunnlag av høyt antall skader, bør det i alle fall bør nærme seg kravet

til ”klar sannsynlighetsovervekt” at forsikringstakeren fremsatte de feilaktige opplysningene med vilje, og at kravet til forsett dermed burde anses som oppfylt. Kravet til vinnings hensikt burde også vært ansett som oppfylt i dette tilfellet. Forsikringstakeren hadde nettopp fått avslag fra et annet selskap, det bør derfor kunne sies å foreligge klar sannsynlighetsovervekt for at forsikringstakeren løy om tidligere skadetilfeller i den hensikt å oppnå en dekning han ikke rettmessig hadde krav på.

4 Beviskravet ved svik i form av uriktige /ufullstendige opplysninger fra forsikringstaker ved oppstått forsikringstilfelle

4.1 Innledning

Når et forsikringstilfelle oppstår, og forsikringstaker ønsker å rette et krav mot selskapet, vil det være nødvendig for forsikringsselskapet å innhente opplysninger rundt forsikringstilfellet for å finne ut om skaden er dekningsmessig. Videre er det nødvendig for selskapet å innhente opplysninger for å kunne beregne størrelsen på en eventuell erstatning. Vanlig prosedyre ved et oppstått forsikringstilfelle, er at forsikringsselskapet innhenter en skademelding, som forsikringstaker må fylle ut.²⁵ På denne måten sikrer selskapet seg skriftlig informasjon i forbindelse med et oppstått forsikringstilfelle. Dette kan lette selskapets bevisbyrde i forhold til spørsmålet om det kan sies å foreligge uriktige /ufullstendige opplysninger, dersom det mistenkes at forsikringstaker har utvist svik.

Svik i form av brudd på opplysningsplikten ved et oppstått skadetilfelle, kan være situasjoner av forskjellig art. Eksempler på slike situasjoner er når forsikringstaker gir feilaktige opplysninger om hvordan et innbrudd eller tyveri har skjedd, oppgir høyere verdi på gjenstander som er tapt enn hva gjenstandene i realiteten er verdt, at forsikringstaker oppgir flere stjålne gjenstander enn hva som faktisk er stjålet, opplyser om at gjenstandene som er gått tapt er av nyere dato enn det de i realiteten er for å slippe aldersfradrag, fremlegger forfalskede kvitteringer, etc. Ofte vil feilaktige eller mangelfulle opplysninger i et skadeoppgjør være gitt i den hensikt at forsikringstaker ønsker å få en større erstatning enn det

²⁵ Brynildsen (2008) s. 251

han har krav på, eller at forsikringstaker får en erstatning som han overhodet ikke hadde hatt krav på dersom korrekte opplysninger var blitt gitt.

Svik i form av uriktige opplysninger gitt ved oppstått skadetilfelle kan ofte ha nær sammenheng med svik i form av forsettlig fremkalt forsikringstilfelle, da sistnevnte tilfeller ofte er ledsaget av uriktige opplysninger fra forsikringstaker. Et eksempel på dette kan være at forsikringstaker benekter at det er han eller hun selv som er skadevolder.²⁶ Svik i form av forsettlig fremkalt forsikringstilfelle vil for øvrig bli drøftet i et eget avsnitt i oppgaven.

4.2 De relevante bestemmelser

Misligholdt opplysningsplikt ved oppstått skadetilfelle er regulert av fal. § 8-1, som gjelder skadeforsikring, og § 18-1, som gjelder personforsikring. Innholdet i disse bestemmelsene er vesentlig det samme. Bestemmelsene inneholder ikke begrepet ”svik”, slik §§ 4-2 og 13-2 (svik ved tegning) gjør.

Det er videre ikke helt passende å kalle misligholdt opplysningsplikt ved oppståtte skadetilfeller for ”svik”, da innholdet i bestemmelsene ikke stemmer overens med svikbestemmelsen i avtaleloven § 30. ”Svik” i forbindelse med §§ 8-1 og § 18-1, krever ikke at det må foreligge ”vinnings hensikt”, slik som bestemmelsene som gjelder misligholdt opplysningsplikt ved tegning gjør. Det er med andre ord ikke avgjørende hvilke motiver forsikringstaker har hatt for å bryte opplysningsplikten i et oppstått forsikringstilfelle.²⁷

I Bulls nye lærebok, har han byttet ut begrepet ”svik” med ”uredelig”²⁸ da dette er et mer nøytralt ord som passer bedre i denne sammenheng. Videre kaller Bull forsømmelse av opplysningsplikten etter §§ 8-1 og 18-1 for brudd på ”redegjørelsesplikten”, for å reservere begrepet ”opplysningsplikt” til bestemmelsene som angår tegning.²⁹ Bulls valg av ny begrepsterminologi; ”uredelig” og ”redegjøringsplikt”, passer godt i denne sammenheng. I denne oppgaven vil for øvrig begrepene ”svik” og ”opplysningsplikt” brukes også vedrørende den plikt forsikringstakeren har til å gi korrekte opplysninger i skadeoppgjør, da Bulls terminologi er av temmelig ny dato, og foreløpig ikke godt innarbeidet.

²⁶ Andresen (1991) s. 104

²⁷ Andresen (1991) s. 104

²⁸ Bull (2008) s. 606

²⁹ Bull (2008) s. 599

Lagmannsretten beskrev svikskravet i ”Osedommen”, RG 1986, s. 967, som oppfylt ved at det positivt hadde blitt gitt uriktige opplysninger til selskapet, og at disse opplysningene kunne ha hatt betydning for skadeoppgjøret (selv om de feilaktige opplysningene faktisk ikke hadde hatt innvirkning på skadeoppgjøret). Videre uttalte retten at det ikke var nødvendig, i forhold til beviskravet, at det kunne påvises at det forelå vinnings hensikt eller et eventuelt motiv. Dommen ble anket til Høyesterett, men anken ble avvist.

Fal. §§ 8-1 og 18-1, første ledd, fastslår at forsikringstaker ved et oppstått skadetilfelle plikter å gi selskapet opplysninger og dokumenter som selskapet trenger for å beregne sitt ansvar og for å utbetale erstatning. Videre fastslår bestemmelsenes annet ledd at dersom sikrede bevisst gir feilaktige eller ufullstendige opplysninger som sikrede vet eller må forstå kan føre til at sikrede får utbetalt en erstatning som sikrede ikke har krav på, mister sikrede ethvert krav mot selskapet etter den aktuelle og andre forsikringsavtaler i anledning samme hendelse. I følge forarbeidene er den strenge reaksjonen fastsatt fordi den skal ha en størst mulig preventiv effekt.³⁰

Bestemmelsene har dermed to hovedvilkår som må foreligge for at et forsikringsselskap kan hevde svik i forbindelse med oppstått forsikringstilfelle. Begge vilkårene har en objektiv og en subjektiv side. Det første vilkåret, er at det objektivt sett må foreligge uriktige opplysninger. Fortielser er også omfattet av bestemmelsen, dette er fastslått i rettspraksis.³¹ Det første vilkårets subjektive side, er at forsikringstaker må ha gitt de uriktige opplysningene bevisst. Skyldkravet er dermed forsett; uaktsomhet er ikke tilstrekkelig til at svik kan hevdes etter disse bestemmelsene.

Det andre vilkåret er at de feilaktige opplysningene objektivt sett må kunne føre til at forsikringstaker får en erstatning som han eller hun ikke har rettmessig krav på. Den subjektive side av dette vilkåret, er at forsikringstaker vet eller må forstå at de uriktige opplysningene kan føre til en urettmessig erstatningsutbetaling.

³⁰ NOU 1987: 24, s. 169

³¹ Brynildsen (2008) s. 258

Det er etter lovens bestemmelser ikke et krav om at de uriktige opplysningene må være gitt i forbindelse med selve skadeoppgjøret, de kan ha fremkommet før forsikringstaker har fremsatt et krav.³²

4.3 Beviskravet

I NOU 1987: 24 (s. 177) ble det (i lovutkastet) først foreslått at det ved svik etter § 8-1, skulle kreves positiv kunnskap og vinnings hensikt hos forsikringstaker om at hans /hennes feilaktige eller mangelfulle opplysninger var egnet til å gi større erstatning enn hva han eller hun rettmessig hadde krav på. Det ble uttalt at det vanskelig lar seg gjøre å oppstille konkrete momenter vedrørende kravet til bevis, men at beviskravet generelt må være strengt, med tanke på den strenge reaksjonen svik medfører.

Etter endelig lov er kravet at forsikringstaker ”vet eller må forstå” at opplysningene er egnet til å kunne gi en urettmessig erstatning, det er altså ikke krav om at det må foreligge positiv kunnskap.

Det er forsikringstaker som har bevisbyrden for at et forsikringstilfelle er oppstått.³³ Det er altså forsikringstakeren som må godtgjøre med en sannsynlighetsovervekt på over 50 % at det har skjedd et innbrudd, at noe er stjålet, at vedkommende har blitt utsatt for varig sykdom, etc. Men dersom forsikringsselskapet mener at forsikringstaker har oppgitt feilaktige opplysninger rundt skadetilfellet, er det selskapet som har bevisbyrden (den subjektive bevisbyrde) for dette. Forsikringsselskapenes bevisbyrde ved misligholdt opplysningsplikt i oppstått forsikringstilfelle, er streng. Det kreves også i disse tilfellene en klar sannsynlighetsovervekt, både faktisk og rettslig.³⁴

I en Høyesterettsavgjørelse fra Rettstidende 1989 s. 689, uttaler retten at svik er forbeholdt de ”klare tilfellene”, og at det er svik når det er tale om bevisst villedelse, eller forsøk på dette. Dommen gjelder en sak mellom et kunstforlag og forlagets forsikringsselskap, Forenede Skadeforsikring AS. Under dissens kom retten frem til at forsikringstaker hadde utvist svik, ved å gi ufullstendige opplysninger om et varelager som hadde vært utsatt for brann. I

³² Andresen (1991) s. 110

³³ Brynildsen (2008) s. 252)

³⁴ Brynildsen (2008) s. 261

forbindelse med forsikringsoppgjøret ble det avholdt skjønn av fagkyndige skjønnsmenn for erstatningsutmålingen. Kunstforlaget hadde i den forbindelse lagt frem prisliste for varer som hadde gått tapt i brannen. Prislisten ga et feilaktig bilde av varenes egentlige verdi, idet kunstforlaget hadde unnlatt å opplyse om at det var en mengde ”ukurante varer” på listen. En del av varene hadde nemlig blitt sett på som så ubetydelige av bedriften at de tidligere ikke hadde blitt regnet med på vareopptelling, samt at de var blitt holdt utenfor beregningen av bedriftens varelager. Året før hadde dessuten en del av varene blitt prissatt med betydelige rabatter i forhold til de oppgitte listepriene. Flertallet kom på grunnlag av dette frem til at bedriften hadde utvist svik. Mindretallet mente også at bedriften burde ha opplyst om den feilaktige prisfastsettelsen, men mente at forholdet ikke var grovt nok til at det kvalifiserte til svik. Avgjørelsen kan sies å være noe streng mot bedriften, men sett i forhold til forsikringstakers plikt til å gi korrekte opplysninger ved oppstått skadetilfelle, kan avgjørelsen likevel sies å være korrekt. Bedriften må høyst sannsynlig kunne sies å ha vært klar over at de urettmessig ville tjene på å føre opp de ukurante varene på listen.

4.3.1 De objektive og subjektive sider av vilkårene

Det er særlig i henhold til de subjektive sidene av svikvilkåret som reiser størst bevismessige problemer, og dette gjelder spesielt når opplysningene er skjønnspregede (for eksempel å fastslå omtrentlig verdi på gjenstander).

Som ved misligholdt opplysningsplikt ved tegning av forsikring, er det heller ikke ved misligholdt opplysningsplikt i oppstått skadetilfelle klart hvorvidt den strenge bevisbyrden gjelder både de objektive og de subjektive sidene av vilkårene. Ole Andresen hevder i sin artikkel i Norsk Forsikringstidsskrift 1991, s. 112-113, at den strenge bevisbyrden kun må gjelde i henhold til de subjektive sider av svikbestemmelsene, og at det er tilstrekkelig med alminnelig sannsynlighetsovervekt når det gjelder de objektive krav. I den forbindelse viser han til en Høyesterettsdom fra Rettstidende 1989 s. 950, ”Andrea Bergdommen”, som gjelder svik ved skadeoppgjør. Jeg er ikke enig med Andresen i dette.

Etter mitt syn bør det strenge beviskravet må gjelde alle sider av svikbegrepet. Det vises i denne forbindelse til begrunnelsen i oppgavens punkt 3.3.1.

4.4 Spesielt om misligholdt opplysningsplikt ved oppstått forsikringstilfelle innen personforsikring

Misligholdt opplysningsplikt i oppstått forsikringstilfelle innen personforsikring, vil ofte oppstå i forbindelse med ulykkes- og sykeforsikring. De feilaktige eller mangelfulle opplysningene kan omhandle forskjelligartede forhold. Av eksempler kan nevnes fremlegging av falsk dokumentasjon for sykefravær, krav om tilbakebetaling av forfalskede behandlingsutgifter i forbindelse med opphold i utlandet som egentlig dreier seg om ikke-dekningsmessige utgifter (for eksempel utgifter i forbindelse med plastisk kirurgi), med mer.

³⁵ Overdrevne eller falske krav om behandlingsutgifter synes å være et av de største problemene i praksis. ³⁶ Kravene som igjen reiser størst problemer i forhold til å bevise at det foreligger svik, er vilkårene om at det må foreligge positiv kunnskap hos forsikringstakeren om at de opplysninger han eller hun fremsetter er feilaktige eller ufullstendige.

4.4.1 Beviskravet i praksis

Sentralt står en dom fra Borgarting Lagmannsrett, "Øresusdommen", LB-2002-1409.

Avgjørelsen gjelder påstått svik både ved tegning av forsikring og ved oppstått skadetilfelle etter § 18-1 annet ledd.

Dommen er imidlertid interessant i denne sammenheng, da den på en god måte illustrerer hva slags momenter som ofte tillegges vekt når det er mistanke om svik i et oppstått skadetilfelle.

Vedkommende som var mistenkt for svik, hadde tegnet en rekke personforsikringer i hele 8 forskjellige forsikringsselskap. Forsikringene som ble tegnet gjaldt primært uførhetsdekning. Den totale verdien av forsikringsutbetalingene utgjorde over 12 millioner kroner.

Under ett år etter at forsikringene var tegnet, sendte forsikringstakeren skademeldinger til de respektive forsikringsselskapene med melding om ervervsuførhet. Forsikringstakeren skulle angivelig ha pådratt seg en støyskade, såkalt "tinnitus", etter en ulykke med nyttårsfyrverkeri, og senere skulle han ha utviklet depresjon. Retten kom etter en helhetsvurdering frem til at et forsikringstakeren hadde utvist svik, og ga selskapene medhold.

³⁵ "Rapport om svindel i personforsikring" 2007, fra Finansnæringens Hovedorganisasjons internettside; http://www.fnh.no/Svindel_i_personforsikring_-_rapport_2007_cQFlq.doc.file

³⁶ Brynildsen (2008) s. 568

Retten drøftet først omstendighetene rundt tegningen av forsikringene, og kom frem til at forsikringstakeren hadde vært betydelig overforsikret i forhold til inntekt.

En samlet uføreutbetaling på over 12 millioner kroner måtte anses å være svært høy, også for en lege, som forsikringstakeren var i dette tilfellet. Et øvrig moment i denne sammenheng, var at forsikringspremiene utgjorde en stor utgift i forhold til forsikringstakerens inntekt, faktisk var forsikringspremiene så høye at det ikke var sannsynlig at forsikringstakeren ville kunne klare å betale disse.

Retten uttalte at det ikke ble ansett nødvendig å gå nærmere inn på hvorvidt forsikringstakeren hadde oppfylt sin opplysningsplikt i forbindelse med tegningen av forsikringene, og at den videre avgjørelsen ville bli basert på de forskjellige momenter vedrørende skadeoppgjøret.

Angående det påståtte forsikringstilfellet, fant retten at dette ikke var tilstrekkelig sannsynliggjort. Det hadde ikke vært noen vitner til hendelsen med fyrverkeriet, som forsikringstakeren påstod var årsaken til hørselsskaden. Retten la til grunn at forsikringstakeren hadde fått en hørselsskade, men at skaden maks kunne ha utgjort en uførhetsgrad på 5 % invaliditet.

Det var et påfallende moment, at da forsikringstakeren hadde blitt oppmerksom på at hørselsskaden og påfølgende søvnproblemer ikke ga et tilstrekkelig grunnlag for uføregrad og trygd, hadde forsikringstakeren umiddelbart oppsøkt en psykolog for å få påvist en mulig psykisk diagnose. Videre ble det funnet bevist i saken at forsikringstakeren hadde presset på for raskt å få legeerklæringene fastslått og sendt inn, slik at han raskere kunne oppnå uførhetsgraden. Forsikringstakeren var videre lite behandlingsvillig, noe som også indikerte at han ønsket å bli fastslått som ufør. Forsikringstakeren hadde klart å oppnå en diagnose som gikk ut på at han hadde hørselsskade med påvist depresjon samt personlighetsforstyrrelse. Men retten anså denne diagnosen som tvilsom med grunnlag i de øvrige momenter i saken, og besluttet at diagnosen måtte bli gjenstand for nærmere undersøkelser. Retten kom frem til at det ikke forelå konkrete holdepunkter, som underbygget en slik diagnose. Retten konkluderte derfor med at forsikringstakeren i høy grad hadde påvirket diagnosen som ble stilt.

I forhold til forsikringsselskapenes bevisbyrde, er dommen et godt eksempel på hva slags momenter retten kan vektlegge i sviksaker.

For å komme frem til sin beslutning, benytter retten seg i stor grad av bistand fra sakkyndige, og disses uttalelser blir lagt stor vekt på.

At en forsikringstaker er vesentlig overforsikret i forhold til inntekt og behov, kan indikere at forsikringene er tegnet i sviks hensikt. I denne dommen hadde forsikringstakeren så god forsikring at han ville ha hatt store problemer med å betale forsikringspremiene. En forsikring er ment å skulle dekke uforutsette skader, den er ikke ment å være en "inntjeningsmulighet".

Videre er tidsperspektivet av betydning; kort tid etter at de forskjellige forsikringene hadde blitt tegnet, oppstod forsikringstilfellet. Dette moment taler også i forsikringsselskapenes favør i forhold til bevissspørsmålet, idet det indikerer at forsikringstakeren ved tegningen av forsikringene "planla" et forsikringstilfelle i nærmeste fremtid.

Forsikringstakeren manglende troverdighet var også et moment av betydning i saken. Forsikringstakeren hadde under rettssaken endret forklaring flere ganger underveis, noe som også underbygget forsikringsselskapenes svikpåstand.

Kravet om at de feilaktige eller ufullstendige opplysningene må være gitt bevisst, er ofte kravet som vanskeligst lar seg bevise. Det er, som nevnt, ikke tilstrekkelig at forsikringstakeren *burde ha visst* at de oppgitte opplysningene ikke var korrekte.

Dette fremkommer i en sak fra Forsikringsskadenemnda, FSN 3954. I saken hadde forsikringstakeren sendt originale kvitteringer for behandlingsutgifter til to forskjellige forsikringsselskap. Forsikringstakeren hevdet at hun hadde gjort dette i god tro, ved at hun ikke var klar over at det var samordning mellom de to selskapene hun var forsikret i. Hun hadde dessuten vært åpen om at det var flere selskaper involvert. Vesta Forsikring hevdet at det ikke var grunnlag for utbetaling, da selskapet påstod at det forelå svik. Videre sa selskapet opp alle avtaler med forsikringstaker og krevde tilbakebetalt tidligere utbetalt erstatningsbeløp. Nemnda kom frem til at forsikringstakeren ikke hadde utvist svik, ved at hun hele tiden hadde vært åpen om at flere selskaper hadde vært involvert. Nemnda bemerket også at det kan være unnskyldelig å sende inn de samme kvitteringer til forskjellige selskap.

Nemnda stiller med andre ord strenge krav til kunnskapskravet i svikbestemmelsen etter § 18-1. I saken var det uomtvistet at forsikringstakeren hadde sendt de samme kvitteringene til to forskjellige selskap. Kravet til "vet" eller "må forstå" tilsier for øvrig at det stilles strenge krav til forsikringstakerens kunnskap. Unnskyldelige feil skal ikke føre til at en forsikringstaker blir tatt for svik.

4.5 Spesielt om misligholdt opplysningsplikt ved oppstått forsikringstilfelle innen skadeforsikring

Det foreligger en rekke avgjørelser i forbindelse med svik i skadeoppgjør. Saker av særlig interesse i denne sammenheng, er saker som omhandler tyveri av biler med startsperre.

Startsperre er en teknisk innretning som gjør det svært vanskelig, og ofte tilnærmet umulig å stjele bilen uten original nøkkel. Bilnøkler til biler med startsperre inneholder en unik kode, som leses av bilens elektronikk. Startspærren hindrer at bilens motor kan starte uten at original nøkkel benyttes.

Det store problemet i saker vedrørende tyveri av biler med startsperre, er hvorvidt forsikringsselskapenes bevisbyrde kan anses å være oppfylt i saker hvor det ikke finnes noen annen rimelig forklaring enn at bilen er nøkkelkjørt, og ingen av bilnøklerne er på avveie.

Tyverier av nøkkelkjørte biler hvor ingen av bilnøklerne er på avveie, tilsier at det ikke finnes noen annen fornuftig forklaring enn at forsikringstaker har utvist svik, enten ved at han eller hun selv har vært delaktig i ”tyveriet”, eller at det ikke har skjedd et tyveri i det hele tatt (feilaktige opplysninger i oppstått skadetilfelle).

Først drøftes noen avgjørelser hvor det ble konstatert svik, deretter avgjørelser hvor retten fant at svik ikke var tilstrekkelig bevist. Innledningsvis må det bemerkes at rettspraksis synes å være noe sprikende. Flere av dommene har sentrale likhetstrekk, men retten har likevel kommet til forskjellige resultater.

Dommene viser også at retten ikke alltid vektlegger de samme momentene i de forskjellige sakene.

4.5.1 Beviskravet i praksis

I to saker fra Borgarting Lagmannsrett, ble forsikringstakeren dømt for svik på grunnlag av at retten ikke fant noen annen naturlig forklaring enn at forsikringstaker hadde gitt feilaktig /ufullstendig informasjon vedrørende tyveri av bil.

Den ene dommen, LB-2004-32408, gjelder en sak mellom Gjensidige Forsikring og en av deres forsikringstakere, som var en drosjeeier. Gjensidige avslo å utbetale forsikringssum for en stjålet drosjebil, med grunnlag i at de mente forsikringstakeren (drosjeeieren) hadde utvist svik ved å gi uriktige /ufullstendige opplysninger i forbindelse med skadeoppgjøret. Den påståtte stjalne bilen var utstyrt med startsperre. Da bilen ble funnet, viste det seg at den måtte

ha blitt kjørt med original nøkkel. Forsikringstaker hevdet at han hadde alle eksisterende bilnøkler i behold da bilen ble stjålet, og at en tyv måtte ha fått tak i ekstra nøkler, muligens ved hjelp av bilforhandler eller et importledd. Retten konkluderte med at dette kun var å anse som en ”teoretisk mulighet”, og kom videre frem til at det var ”utenfor rimelig tvil” at forsikringstaker hadde gitt feilaktige opplysninger om bilnøklerne, og dermed også om hvordan bilen kunne ha forsvunnet.

I dommen fremkommer det ingen særlige opplysninger om hvorvidt forsikringstakeren hadde et motiv for å oppgi feilaktige opplysninger. Drosjeeieren påpeker i sine anførsler at han ikke hadde noe motiv for å melde bilen stjålet, noe retten ikke har gått nærmere inn på. Dommen dreier seg i vesentlig grad om hvorvidt de utriktige opplysninger kunne sies å foreligge, og retten fant det bevist med tilstrekkelig sannsynlighet at forsikringstakeren hadde gitt feilaktige opplysninger om bilnøklerne og om hvordan det kunne ha seg at bilen hadde forsvunnet.

I en annen sak fra lagmannsretten, LB-2003-9228, kom retten også etter en helhetsvurdering frem til at forsikringstaker hadde gitt feilaktige opplysninger i forbindelse med tyveri av bil, og dermed utvist svik.

Forsikringsselskapets påstand var at forsikringstakeren selv hadde kjørt bort bilen og deretter satt fyr på den. Forsikringstakeren ble i forbindelse med det påståtte tyveriet anmeldt til politiet for forsikringssvindel, men saken ble henlagt. Retten bemerket at det ikke bare må være ”mer enn sannsynlig” at forsikringstaker selv har arrangert tyveriet, men at det kreves en klar sannsynlighetsovervekt. Videre fremkommer det i dommen at retten har bygget sin bevisvurdering på grunnlag av en samlet vurdering av de opplysninger som ble fremlagt i saken.

Også i denne saken dreier det seg om en bil som var utstyrt med startsperre. Retten konkluderte med at bilen, på grunn av startsperran, måtte ha blitt kjørt med en av forsikringstakerens egne nøkler, alternativt en nøkkel som måtte ha blitt skaffet til veie på en annen måte enn tyveri av nøkkel fra forsikringstakeren. Et sakkyndig vitne i saken uttalte at det er meget vanskelig å lage en nøkkel som kunne ha blitt benyttet uhindret av startsperran, og at det i tillegg hadde vært nødvendig at bilen ble kjørt til et verksted.

Forsikringstakeren var ikke i stand til å sannsynliggjøre at han hadde ringt til politiet for å melde fra om tyveriet, slik han hadde hevdet i sin forklaring at han hadde gjort. Retten fant det også påfallende at forsikringstaker ikke dro direkte til politiet, som han skulle ha blitt

oppfordret til å gjøre i de påståtte telefonsamtalene. Retten har dessuten vektlagt at forsikringstakeren hadde opplyst til sin far hvilket område bilen mest sannsynlig var å finne i, mange timer før den faktisk ble funnet. Dette er en sterk indikasjon på at forsikringstaker var involvert i ”tyveriet”. Vitner i saken, som var bekjente av forsikringstakeren, trakk seg fra sine forklaringer underveis, noe som kunne tyde på at de hadde opplevd et ubehag ved å være involverte i saken. I sin domsavsigelse, uttalte retten at forsikringsselskapet hadde etablert den nødvendige sannsynlighetsovervekten som gjelder i sviksaker.

Dommen kan sies å være et godt eksempel på hva som kreves i forholdt til det strenge beviskravet som gjelder. Nærmest alle momenter i saken pekte i retning av at forsikringstaker selv hadde arrangert tyveriet, og dermed gitt feilaktige opplysninger. Retten kom også i denne saken frem til sin avgjørelse, til tross for at et eventuelt motiv ikke ble ansett som sannsynliggjort. Et motiv ville nok muligens lettet forsikringsselskapets bevisbyrde dersom de øvrige bevisene ikke hadde vært like sikre.

I en annen dom fra Borgarting Lagmannsrett, LB-2005-94209, uttaler retten seg, i motsetning til de tidligere nevnte avgjørelser, spesifikt om bevisbedømmelsen angående et eventuelt motiv. Dommen gjelder nok et påstått tyveri av bil. Bilen hadde blitt funnet med store skader, som forsikringstaker hevdet at bilens tyv hadde påført. Bilen var utstyrt med startsperr, og ingen av bilens nøkler var på avveie. De sakkyndige konkluderte med at bilen var kjørt med original nøkkel. Forsikringstaker hevdet at det tidligere var blitt tatt kopier av bilens nøkler da bilen var i besittelse hos tidligere eiere, noe retten valgte å ikke feste lit til. Retten konkluderte med at bilen måtte ha blitt kjørt med original nøkkel, og videre at forsikringstaker hadde arrangert skaden på bilen for å få sin tyveripåstand til å virke troverdig. Hovedargumentet som retten bygget sin dom på, var at bilen måtte ha blitt kjørt med original nøkkel. Noe motiv for svik kunne ikke påvises. Forsikringstaker hevdet at han ikke hadde noe som helst motiv for å arrangere en tyveriskade, og viste i den sammenheng til en ordnet økonomisk situasjon. Bilen var videre skadefri og i god teknisk stand. Den var kaskoforsikret og ikke forsøkt solgt. Retten kommenterte dette med at det kan finnes en rekke andre motiver enn de momenter som forsikringstaker nevner, og at det ikke var nødvendig å gå inn på forsikringstakers troverdighet i forbindelse med saken. Retten ramset opp som mulige motiver at forsikringstaker kunne ha hatt redsel for at en eventuell erstatning skulle falle bort dersom korrekte opplysninger hadde blitt gitt, som for eksempel promillekjøring, kjøring i for høy hastighet eller det at bilen kunne ha vært kjørt av noen uten gyldig førerkort.

Dommen er særlig av interesse fordi den angir mulige motiver som retten kan vektlegge i sin bevisbedømmelse i en sviksak. Avgjørelsen i denne dommen er også gjort med grunnlag i en helhetsvurdering, med stor vekt på uttalelse fra sakkyndige og manglende alternative hendelsesforløp. Hadde forsikringsselskapene ikke hatt en like sterk sak, kan det synes som om at saken hadde stått sterkere i forsikringsselskapets favør dersom selskapet hadde kunnet føre bevis for et mulig motiv. På den annen side er saken et godt eksempel på at forsikringsselskapet ikke nødvendigvis må finne et mulig motiv hos en forsikringstaker for at det kan hevdes svik.

Det skal nå ses på saker der det ble konstatert at forsikringsselskapenes bevisbyrde i henhold til påstått svik ikke kunne sies å være oppfylt, og deretter sammenlignes disse med dommene hvor svik ble konstatert.

I en sak fra Borgarting Lagmannsrett, LB-2005-126663, kom retten frem til at forsikringsselskapets bevisbyrde ikke var oppfylt. Saken gjaldt nok et tyveri av bil med startspærre. Forsikringstaker var en bruktbilhandler. Ingen av den påståtte stjalne bilens nøkler var på avveie, men den ene nøkkelen bar spor av at den hadde vært åpnet og deretter limt igjen, noe som kunne tyde på at koden i bilnøkkelen hadde blitt kopiert. Forsikringsselskapet hevdet i den forbindelse at forsikringstaker hadde gjort dette i den hensikt å få det til å se ut som om noen ved prøvekjøring av bilen hadde kopiert nøkkelen kode i hensikt å senere stjele bilen. Retten kom frem til at dette ikke var en særlig sannsynlig forklaring, og valgte derfor å ikke vektlegge dette. Retten kom i sin vurdering frem til at til tross for at tyveri av bil med startspærre uten original nøkkel er svært vanskelig, kunne ikke dette anses som en umulighet. Det var imidlertid så sjeldent at biler av den aktuelle modell ble stjålet uten original bilnøkkel, at det likevel måtte være et moment i den samlede vurdering.

På grunnlag av usikkerhet om hvorvidt bilen kunne ha blitt stjålet uten original nøkkel, uttalte retten at en konklusjon om svik derfor måtte baseres på momenter knyttet til forsikringstakers situasjon og atferd, og særlig om det kunne sies at forsikringstaker hadde hatt et motiv. I denne dommen ble et eventuelt motiv grundigere drøftet enn i de foregående dommene. Retten kunne ikke se at det var noe påfallende med forsikringstakers oppførsel rundt tyveriet. Retten kommer inn på forsikringstakers økonomiske situasjon, og bemerket at det kunne påvises noen negative trekk. Forsikringstaker hadde blant annet hatt et ganske stort bruk av

kredittkort, men det kunne likevel ikke påstås at forsikringstaker var i noen økonomisk krise. Videre hadde han i et avisintervju to måneder etter tyveriet uttalt at han i forbindelse med nedgang i bruktbilmarkedet, ikke skjønnte hvordan han skulle klare å betjene banklånet sitt. Retten valgte imidlertid heller ikke å vektlegge dette i særlig stor grad, da det ble antatt bruktbilsalget hadde gått ned etter at det angivelige tyveriet skjedde. Retten kom frem til at det, på grunnlag av ovennevnte, ikke var påvist noen handlinger som kunne sies å svekke forsikringstakers troverdighet, og at det fantes momenter som kunne tilsi at bilen faktisk var stjålet. Retten begrunner videre sin konklusjon med at selv når den lave risikoen for at biler med startsperr blir stjålet sammenlignes med de øvrige momenter i saken, kunne det ikke sies at det strenge beviskravet var oppfylt.

Rettspraksis vedrørende stjalne biler med startsperr synes å være sprikende. Retten har i de forskjellige dommene valgt å vektlegge forskjellige momenter. I dommen fra LB-2005-94209, ble det lagt stor vekt på det forhold at det vanskelig lar seg gjøre å stjele biler med startsperr uten bruk av original nøkkel, mens det i den sist drøftede dommen vektlegges at det ikke er en "umulighet". I den første dommen, gikk ikke retten særlig grundig inn på et eventuelt motiv hos den sikrede, mens i den siste saken ble manglende motiv utslagsgivende for rettens avgjørelse.

13. oktober i år falt dom i Borgarting lagmannsrett, LB-2006-139264, i en omfattende sak som også gjaldt tyveri av bil. Retten synes å gå "grundigere til verks" enn i de tidligere drøftede avgjørelsene. Retten la i sin bevisvurdering forholdsvis stor vekt på forsikringstakerens private forhold, og om han kunne ha hatt et mulig motiv for å utvise svik. Saken fikk for øvrig også oppmerksomhet i media. Dagbladet publiserte på sin nettside den 14. november en artikkel om saken, hvor overskriften var "If mener bileier (34) tente på bilen selv".³⁷ Avisartikkelen er så vidt kommentert i oppgavens punkt 7, *avslutning*.

Til forskjell fra de andre drøftede dommene, var det i denne saken omstridt hvorvidt bilen var utstyrt med startsperr.

Forsikringstakeren hadde, i følge forsikringstakeren, fått motorstopp på grunn av en defekt startsperr. Bilen ble etter en stund fraktet til en leid garasje, hvor den derfra senere skulle ha

³⁷ <http://www.dagbladet.no/2008/11/14/nyheter/forsikringssvindel/rettssak/dom/innenriks/3715711/>

blitt stjålet. Bilen ble siden gjenfunnet på en skogsvei, ribbet for utstyr og utbrent. Forsikringsselskapet, If Skadeforsikring, anførte prinsipalt at forsikringstakeren hadde fingert tyveriet og hærverksskaden, og dermed gitt uriktige opplysninger i skadeoppgjøret. Subsidiært anførte selskapet at forsikringstakeren hadde gitt uriktige opplysninger i skademeldingsskjemaet, ved å feilaktig opplyse om at bilen var utstyrt med alarm. Selv om forsikringsselskapets prinsipale anførsel også dekkes av fal. § 4-9 vedrørende ”forsettlig fremkalt forsikringstilfelle, er saken drøftet med grunnlag i fal. § 8-1, 2- ledd. Forsikringsselskapet fikk medhold i tingretten, men tapte i lagmannsretten.

Retten uttalte seg først om det generelt strenge beviskravet som gjelder i sviksaker. Deretter uttalte retten at sakene må avgjøres med grunnlag i de bevis som er fremlagt. Og videre, dersom det ikke er gjort tilstrekkelige undersøkelser eller at bevis er sikret i tide, må en eventuell tvil dette reiser gå ut over forsikringsselskapet. Dette er en følge av at den subjektive bevisbyrden i sviksaker påhviler forsikringsselskapene.

Retten spesifiserte dessuten at det strenge beviskravet må gjelde både i forhold til om forsikringstilfellet er forsettlig fremkalt, og om hvorvidt forsikringstaker har fremsatt uriktige opplysninger.

I saken var det to hovedspørsmål som retten drøftet. Det første spørsmålet var om bilen hadde hatt en feil ved motoren, såkalt ”rådebank”, som før tyveriet, hadde ført til totalhavari. Reparasjon av en slik skade, ville ha kostet ca kr 60 000,-. Forsikringstakeren hevdet at bilen hadde fått motorstopp på grunn av en defekt startsperre, og at denne hadde blitt fjernet før den ble flyttet til den leide garasjen. Dersom det ble ansett som bevist at bilen hadde hatt rådebank, kunne dette utgjøre et mulig motiv for forsikringstakeren for å ønske å kvitte seg med bilen, og deretter få utbetalt en urettmessig erstatning. Retten uttalte i denne forbindelse at det ikke er påkrevet at det i sviksaker sannsynliggjøres et mulig motiv, men at et motiv vil kunne være av betydning i en totalvurdering. Dessuten ville påvist rådebank medføre at forsikringstakeren hadde gitt uriktige opplysninger om bilens tilstand i skademeldingen.

Det andre hovedspørsmålet i saken, var hvorvidt bilen var åpnet med riktig nøkkel, og eventuelt startet med riktig nøkkel, dersom bilen ikke allerede ved tyveriet var havarert. Dersom det ble ansett bevist at det hadde blitt benyttet riktig nøkkel, ville dette, i følge retten, indikere at det dreide seg om et fingert tyveri.

Vedrørende det første spørsmålet, om hvorvidt bilen hadde hatt rådebank som hadde ført til totalhavari, kunne ikke de sakkyndige komme med en bestemt konklusjon. Retten trakk da inn

forhold rundt forsikringstakeren som person. Det ble vektlagt at han hadde en ordnet, over gjennomsnittlig god økonomi, at han var bilinteressert, og at han hadde en viss kunnskap om biler. Videre ble han av venner og kollegaer beskrevet som en ”ordentlig og pliktoppfyllende” person, noe retten også vektla. Med grunnlag i ovennevnte, fant retten det ikke sannsynliggjort at bilen hadde hatt rådebank, og som følge av dette totalhavareert.

Når det gjelder sakens andre hovedproblemstilling, kom retten frem til at det ikke var sannsynliggjort at bilen var åpnet med hjelp av nøkkel. Forsikringstakeren hadde alle bilens nøkler i sin besittelse, men verken nøkler eller bilens låser var originale. Det ville ha vært mulig å dirke opp billåsen, selv om dette ville ha vært vanskelig.

Når det gjelder spørsmålet om bilen måtte anses å ha vært nøkkelkjørt, uttalte først en sakkyndig at bilen hadde vært nøkkelkjørt, men at det likevel ikke kunne utelukkes at det hadde blitt benyttet et annet redskap for å starte bilen. Videre var det omtvistet hvorvidt bilen var utstyrt med startsperre som ville gjøre det vanskelig å starte bilen uten bruk av riktig nøkkel. Retten vektla i denne forbindelse at det var usikkert hvorvidt bilen var utstyrt med startsperre, og at ingen kjente til bilens historikk før den ble importert fra Tyskland til Norge. Retten konkluderte derfor med at det ikke var tilstrekkelig sannsynliggjort at bilen var nøkkelkjørt. Også i denne forbindelse trakk retten frem forsikringstakerens gode omdømme i forsikringsselskapets disfavør.

Foruten at retten i stor grad benyttet seg av sakkyndige i sin bevisvurdering, blir også forhold rundt selve forsikringstakeren vesentlig vektlagt. Omstendighetene rundt det angivelige tyveriet er svært usikre, og det kan tenkes at retten hadde kommet til en annen konklusjon dersom forsikringstakeren hadde vært en mer ”tvilsom” person.

Med grunnlag i omstendighetene rundt tyveriet, er det forståelig at forsikringsselskapet mistenkte svik. Det vises til at bilen hadde en mulig ikke-dekningsmessig skade, som i sviksaker vil kunne utgjøre et motiv for å utøve svik. Videre kan det forhold at bilen ble funnet utbrent, peke i retning av at forsikringstakeren ønsket å slette spor etter et fingert tyveri. Men dette forhold kan også tyde på at eventuelle tyver hadde tent på bilen for å skjule sine spor. I forhold til det strenge beviskravet, synes retten å ha kommet frem til riktig konklusjon slik faktum er beskrevet i dommen. I forhold til forsikringsselskapenes bevisbyrde i sviksaker, er det ikke tilstrekkelig at det foreligger mistenkelige omstendigheter rundt forsikringstilfellet. Det kreves i tillegg noe mer ”håndfast”. Selv om det var en del mistenkelige momenter i saken, er det lite som med ”klar sannsynlighetsovervekt” kan sies å bevise at forsikringstakeren hadde utvist svik.

Det foreligger en rekke saker vedrørende tyveri av nøkkelkjørte biler som har vært drøftet i Forsikringsskadenemnda. Nemnda synes å legge seg på en noe ”strengere linje” enn hva domstolene har gjort.

Forsikringsskadenemnda legger til grunn at det ikke er tilstrekkelig å hevde svik kun på grunnlag av at en bil er nøkkelkjørt, det må ”noe mer til”. I FSN 5903, kom nemnda med en generell uttalelse om hva som kreves av bevis for at det kan hevdes svik i saker vedrørende tyveri av nøkkelkjørte biler. Saken gjelder tyveri av en bil som var utstyrt med både alarm og startspærre. Bilen ble gjenfunnet med store skader, og bilens stereoanlegg var fjernet.

Forsikringsselskapet hadde hevdet svik, uten å fremlegge annet grunnlag enn at den påstått stjalne bilen var nøkkelkjørt. Etter sikker nemndspraksis må det, i følge

Forsikringsskadenemnda, først og fremst foreligge tekniske undersøkelser som tilsier at en påstått stjålet bil er nøkkelkjørt. *I tillegg* må det andre omstendigheter til som tilsier at forsikringstakeren har gjort seg skyldig i svik. Nemnda legger dermed til grunn at forsikringsselskapene ikke har tilstrekkelig grunnlag for å hevde svik kun på grunnlag av at en bil er nøkkelkjørt, selv om ingen av bilens nøkler er på avveie.

Det kan nok trygt stadfestes at det er et noe tynt grunnlag å hevde svik alene på et grunnlag av at en påstått stjålet bil er nøkkelkjørt. Dette vil innebære at en forsikringstaker ”dømmes” kun på grunnlag av et teknisk bevis. Det vil nok være fullt mulig å stjele biler uten at tyven er i besittelse av original nøkkel, selv om disse tilfellene kan tenkes å være forholdsvis sjeldne. Men så lenge det ikke er fullstendig umulig, jfr. det strenge beviskravet til ”sterk sannsynlighetsovervekt”, vil det være svært urimelig at selskapene kan hevde svik kun på dette grunnlaget. Tyverier av attraktive biler vil ofte skje i forbindelse med organisert kriminalitet. Profesjonelle biltyver vil nok kunne være i stand til å få laget kopier av bilnøkler, muligens ved hjelp av utro ansatte i bilbransjen. Biler som importeres brukt fra utlandet kan være ekstra utsatte, ved at selger beholder eller kopierer bilens nøkler i den hensikt å stjele bilen tilbake etter at den er solgt. Forsikringsselskapene kan for øvrig sikre seg ved å kreve omkoding av startspærren på importerte biler. Videre kan det tenkes situasjoner der biler blir tauet bort, eller satt på lasteplan, for så å bli smuglet ut av landet. Det er noe vanskelig å trekke en bestemt slutning ut av sakene som omhandler tyveri av nøkkelkjørte biler, da praksis som nevnt er noe sprikende. Men med grunnlag i ovennevnte, synes det som om

nemnda har lagt seg på et riktig bevismessig nivå i slike saker, med tanke på det strenge beviskravet som gjelder.

5 Beviskravet ved svik i form av (svikaktig) forsettlig fremkalt forsikringstilfelle

5.1 Innledning

Dette punktet vil primært dreie seg om skadeforsikringsdelen, da svik i form av forsettlig fremkalt forsikringstilfelle innen personforsikring ikke er like utbredt. Et eksempel fra personforsikring er for øvrig tatt med i drøftelsen.

Forsikring er ment å skulle være en økonomisk trygghet ved uforutsett eller plutselig oppstått skade eller tap. Det nærmest sier seg selv at forsikring ikke er ment for skader eller tap som forsikringstaker har fremkalt forsettlig (”med vilje”), men derimot tap eller skade som forsikringstaker vanskelig kan gardere seg mot.

Forsett etter strafferettslig terminologi, foreligger når man anser følgen for å være mer enn 50 % sannsynlig, såkalt ”sannsynlighetsforsett”.³⁸ I tilfellene det er tale om her, vil det primært dreie seg om såkalt ”hensiktsforsett”, som gjelder når gjerningspersonen ønsker at en viss følge skal inntreffe. Når det foreligger hensiktsforsett, ser man bort fra om sannsynligheten for at følgen vil inntreffe er større eller mindre enn 50 %.³⁹

Typiske eksempler på svikaktig forsettlig fremkalte forsikringstilfeller innen skadeforsikringsdelen, er påsatte branner og arrangerte tyverier. Tilfeller hvor forsikringstaker har øket skadeomfanget i en allerede oppstått skade, omfattes også av bestemmelsen.⁴⁰

5.2 De relevante bestemmelser

Fal. § 4-9 fastslår at forsikringsselskapet ikke er ansvarlig for forsikringstilfeller som forsikringstaker har fremkalt forsettlig. Av bestemmelsens første ledd, andre punktum, fremkommer det at selskapet kan pålegges delvis ansvar dersom det ikke er utvist svik. I sviktilfellene, kan forsikringsselskapet ubetinget og fullstendig gi avslag på erstatning. I dette

³⁸ Eskeland (2006) s. 270

³⁹ Eskeland (2006) s. 271

⁴⁰ Brynildsen (2008) s. 131

ligger at forsikringstaker har fremkalt et forsikringstilfelle i den hensikt å få en erstatningsutbetaling som han eller hun ikke har rettmessig krav på.

Fal. § 13-8 fastslår at selskapet er uten ansvar dersom forsikringstaker forsettlig har fremkalt forsikringstilfellet. Av annet ledd fremkommer det at selskapet likevel er ansvarlig dersom forsikringstaker, på grunn av sinnstilstand eller alder ikke forstod rekkevidden av sin handling. Innholdet i de relevante bestemmelser innen henholdsvis person- og skadeforsikring er dermed ikke sammenfallende, men i denne oppgaven konsentreres det om de svikaktige, forsettlig fremkalte forsikringstilfellene, som er likt i de respektive bestemmelser.

5.3 Beviskravet

Det er forsikringsselskapet som har bevisbyrden når det fremsetter påstand om at et forsikringstilfelle er forsettlig fremkalt. Denne bevisbyrden er, som ellers i sviksaker, streng. Dette gjelder spesielt når det er snakk om alvorlige anklager som ofte gjelder skade på gjenstander med høy verdi.⁴¹ Muligens kan det påstås at kravet til bevis øker jo strengere anklagen er, da hensynet til forsikringstakeren gjør seg desto sterkere gjeldende. Det vil derfor muligens være lettere for et forsikringsselskap å få gjennomslag for en svikanførsel for eksempel når saken dreier seg om bilbrann, fremfor en sak som dreier seg om husbrann. Beviskravet skal imidlertid ikke settes like strengt som i straffesaker, og det foreligger flere eksempler på at en forsikringstaker har blitt frifunnet i en straffesak, men mistet retten til erstatning i en sivilsak på grunnlag av at retten fant at forsikringstaker hadde utvist svik.

5.4 Forsettlig fremkalt forsikringstilfelle innen personforsikring

Sviktilfeller innen personforsikringsdelen er som nevnt ikke like utbredt som innen skadeforsikring når det gjelder forsettlig fremkalte forsikringstilfeller. Det er nok langt mindre komplisert å arrangere skader på gjenstander enn på personer, med det formål å urettmessig få utbetalt en erstatning. Det finnes ingen publiserte sivilsaker på Lovdata som omhandler forsettlig fremkalt forsikringstilfelle innen personforsikring. Selv om slike saker ikke er særlig utbredt, forekommer de likevel. I ”Rapport om svindel i personforsikring” fra 2007, nevnes noen tilfeller som tilsynelatende har skjedd. En forsikringstaker hadde tegnet

⁴¹ Brynildsen (2008) s. 132

ulykkesforsikring for sin svigerfar, som han senere drepte for å få utbetalt erstatningsbeløpet. I et annet tilfelle hadde forsikringstaker tegnet mange ulykkesforsikringer i flere selskap, for deretter å kutte av seg fingeren for å få utbetalt erstatningene. Det viste seg at vedkommende hadde gjort nøyaktig det samme tidligere. Det kan tenkes at forsikringsselskapenes bevisbyrde i saker som omhandler personforsikring nok kan være vanskeligere å oppfylle enn i saker som omhandler skadeforsikring. Det vil for de aller fleste ikke være en ”simpel sak” å forsettlig påføre seg selv en skade. Videre kan det tenkes at det vil være vanskelig å finne tekniske bevis for at en skade på person er påført med vilje, når forsikringstakerens forklaring vedrørende hendelsesforløpet ellers stemmer overens med skaden. Momenter som kan tenkes å være av betydning i bevisbedømmelsen i slike saker, er i tilfeller der forsikringstaker er betydelig overforsikret i forhold til inntekt og behov ellers. Videre vil også tidsmomentet kunne være av betydning, i saker der en forsikringsavtale er inngått i kort tid før skade oppstår.

5.4.1 Beviskravet i praksis

I en dom fra Sunnhordaland herredsrett, 11. juni 1999, 98-00627, ble en forsikringstaker dømt for forsettlig å ha fremkalt et forsikringstilfelle i den hensikt å få utbetalt erstatning fra forsikringsselskapet. Forsikringstakeren hadde angivelig vært på en fisketur og kuttet av seg fingeren da han skulle skjære hodet av fisken. Retten kom etter en helhetsvurdering frem til at dette ikke medførte riktighet, og at tiltalte i stedet forsettlig hadde kuttet av seg fingeren i den hensikt å få en urettmessig erstatningsutbetaling fra forsikringsselskapet Gjensidige. Dommen er en straffesak, men den er relevant i denne sammenheng, da den også er illustrerende i forhold til hva som kreves av bevis i sivile sviksaker.

Forsikringstakeren hadde tegnet forsikringen kort tid før uhellet inntraff. I følge kunderådgiver hos Gjensidige, hadde forsikringstakeren vært svært målbevisst på hva slags type forsikring han ønsket å tegne, og denne stod ikke i samsvar til tiltaltes reelle behov. Forsikringssummen var svært høy. Tiltalte hadde videre sendt skademelding til selskapet via sin advokat, noe som ikke anses som vanlig. Selskapet besluttet med grunnlag i ovennevnte å undersøke saken nærmere, da det var flere omstendigheter rundt saken som vakte mistanke om at det forelå svik. Selskapet engasjerte derfor en utreder som skulle undersøke saken. Sammen med blant annet tiltalte foretok de sammen en rekonstruksjon av hendelsen. Utreder kom imidlertid frem til at selskapet ikke hadde grunnlag for å hevde svik, og erstatningsbeløpet pålydende kr 600 000,- ble således utbetalt. I ettertid mottok selskapet

anonyme henvendelser som hevdet at forsikringstakeren hadde kuttet av seg tommelfingeren med vilje. Selskapet besluttet derfor å anmelde sin forsikringstaker for forsettlig fremkallelse av forsikringstilfellet, i den hensikt å urettmessig få utbetalt erstatning.

Det er særlig to momenter i saken som retten har lagt til grunn for sin beslutning; vitneforklaringer samt uttalelser fra sakkyndige.

Forsikringstakeren skulle ha skrytt av at han hadde kuttet av seg fingeren med vilje til sin ekskone og tidligere svigermor. Videre skulle han en tid forut for hendelsen ha kontaktet en barndomsvenn med forespørsel om hjelp til å kutte av seg en finger, noe barndomsvennen hadde svart nei til. Tiltalte hevdet på sin side at det hadde blitt arrangert et komplott mot han, og at vitnenes utsagn ikke var pålitelige. Retten fant imidlertid vitneforklaringene troverdige, og besluttet å legge disse til grunn.

Sakens sakkyndige, en spesialist i plastisk kirurgi, konkluderte med at skaden på tiltaltes tommelfinger ikke var forenlig med det hendelsesforløp som tiltalte hevdet hadde skjedd. Retten fant det dermed tilstrekkelig bevist at forsikringstakeren forsettlig hadde fremkalt forsikringstilfellet. I forbindelse med straffeutmålingen fremkommer det at forsikringstakeren tidligere hadde blitt dømt til fengsel for forsikringsbedrageri. Dette momentet er ikke tillagt vekt i bevisbedømmelsen, men det kan nok tenkes at dette hadde vært relevant i bevisvurderingen i en sivilsak. Dersom det, i en sivilsak, hadde fremkommet at forsikringstaker tidligere hadde vært tatt for forsikringsbedrageri, kunne dette nok ha bidratt til å svekke forsikringstakerens troverdighet. Dette forhold ble lagt til grunn i en sak fra Lagmannsretten, LB-2004-8970, som er drøftet i oppgavens neste punkt.

I dommen peker de fleste bevis i retning av at forsikringstaker selv forsettlig hadde fremkalt forsikringstilfellet. Dommen er således et godt eksempel på den strenge bevisbyrden som er lagt til grunn i sviksaker. Det kan vanskelig tenkes at selskapet hadde vunnet frem med sin påstand hadde det ikke vært for den sakkyndiges samt vitnenes uttalelser i saken. Men dette, sammenholdt med de øvrige i momenter i saken, førte til at retten fant at forsikringsselskapets strenge bevisbyrde måtte anses som oppfylt.

5.5 Forsettlig fremkalt forsikringstilfelle innen skadeforsikring

Det kan tenkes en rekke forskjellige type tilfeller av forsettlig fremkalte skadetilfeller innen skadeforsikring. Men det er særlig bevisvurderingen i forsettlig påsatte branner som er av interesse. Å bli dømt for å ha satt fyr på for eksempel egen bolig, vil for det første innebære sterk svekking av sosialt omdømme. I tillegg risikerer forsikringstakeren å ikke få erstatning

for den ødelagte boligen. Sett fra forsikringsselskapenes side, medfører brannskader gjerne store erstatningsutbetalinger.

I brann saker er bevisspørsmålet ofte todelt, noe som medfører at forsikringsselskapenes bevisbyrde i så måte blir tyngre. Først og fremst må forsikringsselskapet i slike saker bevise at brannen er forsettlig påtent. Dernest reises spørsmålet om hvorvidt det er forsikringstaker som står bak ildpåsettelsen. Den strenge bevisbyrden gjelder begge bevisspørsmålene.⁴²

5.5.1 Beviskravet i praksis

Særlig tre avgjørelser fra Høyesterett er interessante i forhold til hvilke momenter retten vektlegger, og hva slags krav retten stiller til de enkelte bevis. Momenter som særlig er av betydning i saker vedrørende forsettlig påtent branner, er hvorvidt det finnes mulige alternative hendelsesforløp, de sakkyndiges vurderinger, om det blir gjort funn av brennbar væske på brannstedet, hvor forsikringstaker befant seg da brannen startet, om det kunne ha vært uvedkommende på brannstedet samt forsikringstakers forklaringer rundt hendelsesforløpet. Om forsikringstaker har et rulleblad og hvorvidt han eller hun kunne ha hatt et motiv, er også momenter som kan bli vektlagt.

Den første saken, Rettstidende 1990, side 1082, gjelder en sak mellom UNI Forsikring og en av deres forsikringstakere.

Selskapet fikk medhold i at forsikringstakeren, dennes ektefelle, eller begge i felleskap forsettlig hadde tent på egen bolig. Partene i saken var enige om at huset måtte være forsettlig påtent, men forsikringstaker nektet for at det var hun eller ektefellen som stod bak ildspåsettelsen.

Forsikringsselskapet hevdet at huset hadde tatt fyr etter en angivelig tidsinnstilt tennanordning som befant seg i boligen. Tennanordningen skulle ha blitt utløst noen timer etter at forsikringstakeren og ektefellen hadde reist på ferie. Forsikringstaker hevdet at det ikke fantes noen tennanordning, men at det dreide seg om en samling tilfeldig plasserte gjenstander.

Retten fant forsikringstakers anførsel usannsynlig.

Retten uttalte først og fremst at de med bakgrunn i en helhetsvurdering ikke fant noen ”annen rimelig forklaring” på brannen enn at den var forsettlig påtent av forsikringstaker eller ektefellen. Retten tar med andre ord i bruk en type ”elimineringsmetode”, ved at retten, med

⁴² Brynildsen (2008) s. 132

mangel på andre, mulige alternative hendelsesforløp, legger til grunn at brannen må være forsettlig påtent. I denne sammenheng uttalte retten at forsettlig ildspåsettelse dreier seg om et straffbart og sterkt klanderverdig forhold. Videre burde det, i følge retten, ikke være for lett å få erstatning etter en forsettlig ildspåsettelse. Selv om det kreves sterk sannsynlighetsovervekt, burde ikke kravet være så strenge at bestemmelsene mister sin praktiske betydning.

I dommen la retten i sin helhetsvurdering vekt på en rekke momenter, som kan sies å være relevante i flere saker som dreier seg om forsettlig påtente branner.

Sakkyndiges vurderinger; retten vektlegger i vesentlig grad de sakkyndiges vurderinger i forbindelse med de tekniske bevis i saken. Den angivelige tennanordningen, som imponerende nok hovedsaklig bestod av en vekkerklokke og fyrstikker, ble ansett å kunne være årsaken til brannen. Forsikringstaker hevdet at vekkerklokken ikke engang fungerte, noe som ble avvist av en urmaker.

Hvor forsikringstaker befant seg da brannen startet, er videre et vesentlig moment.

Tidsperspektivet på hendelsesforløpet stemte overens med at forsikringstaker kunne ha satt i gang tennanordningen før de forlot boligen.

Forsikringstakerens og ektefellens forklaring på når de dro hjemmefra, hadde vært sprikende underveis i saken, noe som bidro til å svekke forsikringstakers troverdighet.

Videre er et vesentlig moment som går igjen i denne type saker, hvorvidt det blir gjort funn av brennbar væske på skadestedet. I denne saken tydet det på at brennbar veske hadde blitt benyttet, da det ble gjort funn av spor inne i boligen. Hvorvidt det kunne ha vært uvedkommende på stedet, er også et relevant moment i denne sammenheng. Det forelå imidlertid ingen spor etter andre på brannstedet, annet enn brytespor på et vindu i et barneværelse. Disse sporene kunne imidlertid like godt å ha vært påført av forsikringstaker selv, dennes familie eller brannmannskapene.

Et forhold som også talte i forsikringstakers disfavør, var at forsikringstaker og dennes ektefelle forut for brannen hadde pakket med seg en meget omfattende mengde bagasje i forhold til at de skulle reise på weekendbesøk, noe som kunne tyde på at de ville redde gjenstander fra å gå tapt i brannen de tilsynelatende visste ville oppstå.

Saken viser at forsikringsselskapene, i forhold til bevisbyrden, kan sies å ha en forholdsvis sterk sak dersom de klarer å sannsynliggjøre sin påstand med en rekke momenter, når forsikringstaker ikke klarer å motbevise dette med et fornuftig alternativ. Retten fant at det ikke var nødvendig å gå nærmere inn på et eventuelt motiv, da det likevel ikke fantes en

annen rimelig forklaring på brannen enn at den var forsettlig påtent av forsikringstaker eller dennes ektefelle. Dette viser at det, fra selskapenes side, ikke nødvendigvis må sannsynliggjøres et motiv, når andre bevis taler for det er utvist svik. Dersom forsikringsselskapet klarer å sannsynliggjøre et eventuelt motiv for at et forsikringstilfelle er forsettlig fremkalt, vil nok dette kunne være et utslagsgivende moment i saker hvor det hersker større tvil rundt hendelsesforløpet, noe den neste dommen illustrerer.

Rettstidende 1985 s. 211, gjelder en sak mellom Norges Brannkasse og en av deres forsikringstakere som var mistenkt for å ha satt fyr på eget hus. Forsikringsselskapet vant i byretten, tapte i lagmannsretten, men fikk til slutt medhold av Høyesterett. Retten kom frem til sitt resultat med grunnlag i en helhetsvurdering.

Også i denne saken er det en rekke momenter som går igjen i rettens bevisbedømmelse. Retten vektla først og fremst at det ikke fantes alternative forklaringer til brannårsaken. Med grunnlag i sakkyndiges uttalelser, konstaterte retten at brannen var forsettlig påtent. Det fantes ingen grunn til å tro at brannen hadde startet på grunn av feil ved elektrisk anlegg eller lignende, og dessuten ble det gjort funn av brennbar væske i boligen (white spirit). I denne forbindelse oppstod spørsmålet om hvor forsikringstakeren befant seg da brannen startet, eventuelt om det fantes holdepunkter som kunne indikere at uvedkommende hadde befunnet seg på brannstedet. I dommen ble det fastslått at forsikringstakeren hadde vært i nærheten av arnestedet kort tid før brannen oppstod. Et vitne hadde i den anledning gitt en forklaring som ikke stemte helt overens med forsikringstakerens forklaring. Forsikringstakeren hadde endret sin forklaring underveis i saken. Vitnets forklaring ble i det vesentlige fastholdt, og vitnet fremstod for retten som ”nøktern og troverdig”. Dessuten var forklaringen gitt umiddelbart etter brannen. Dette gjorde at retten valgte å legge vitnets forklaring til grunn.

I denne saken får momenter rundt forsikringstakeren som person større betydning enn i andre saker. Det vises til at han angivelig skulle ha fortalt til andre at han tidligere hadde startet branner. Retten uttalte i denne forbindelse at dette var et ”vesentlig poeng ved bevisvurderingen”. Av politiforklaringer fremkom det dessuten at vitner hadde fått detaljert kunnskap om hvordan brannen hadde startet, samt opplysninger om kjøpet og forsikringen av eiendommen etter at dom ble fastsatt i lagmannsretten. Disse opplysningene, sammen med forsikringstakerens vandel og personlige egenskaper, styrket mistanken mot ham. Videre kunne det også påvises et mulig motiv for at forsikringstaker forsettlig hadde startet brannen; kjøpesummen for boligen var lav, og forsikringssummen var høy.

Etter en samlet vurdering av de ovennevnte momenter, fant retten at det forelå en sterk sannsynlighetsovervekt for at forsikringstaker forsettlig hadde startet brannen.

”Byklumdommen”, Rettstidende 1996 s. 1635, var en svært spesiell sak som fikk mye oppmerksomhet og omtale i media. Saken skiller seg ut fordi forsikringstakeren, etter å ha tapt i alle rettsinstansene, til slutt fikk medhold i sin gjenopptakelsessak i Høyesterett. Høyesterett kom i sin første avgjørelse frem til at forsikringstaker selv hadde tent på sin egen bolig, selv om det ikke ble fastslått sikkert hva årsaken til brannen kunne være. Retten uttalte at det kreves en betydelig sannsynlighetsovervekt for at et forsikringstilfelle kan konstateres å være forsettlig fremkalt, men at det likevel ikke må stilles så strenge krav at bestemmelsene mister sin praktiske betydning. Det ble reist straffesak mot forsikringstaker, som senere ble henlagt.

I saken forelå to alternative årsaker til brannen, enten at forsikringstaker forsettlig hadde tent på huset, eller at brannen skyldtes feil i et elektrisk anlegg. Retten la til grunn at tennbar væske (white spirit) hadde blitt funnet i boligens stue, samt at dette hadde hatt betydning for brannforløpet. Det elektriske anlegget, som forsikringstakeren hevdet var årsak til brannen, befant seg i boligens gang. Det var størst skader i stuen. Alle de sakkyndige konkluderte med at brannen kunne ha startet ved påtenning av white spirit som var helt utover, og ifølge dommen var det ikke noe i bevismaterialet som talte imot en slik konklusjon.

Forsikringstakers påstand, bar preg av å være mer teoretisk enn sannsynlig. Det måtte foreligge en rekke omstendigheter som alle måtte ha vært tilstede for at brannen kunne ha startet slik forsikringstakeren hevdet. Blant annet var feil i det elektriske anlegget som brannårsak avhengig av at det hadde vært bestemte trekkforhold i huset, samt at møbler og gjenstander måtte ha hatt en bestemt og usannsynlig plassering.

Retten konkluderte med at forsikringstakers påstand vedrørende det elektriske anlegget som brannårsak, ikke kunne utelukkes. Men omstendighetene rundt dette hendelsesforløpet var så usikkert at det måtte anses som mer en ”teoretisk mulighet”. Men da det ikke kunne utelukkes med ”absolutt sikkerhet” at brannen hadde en naturlig årsak, ble forsikringstakers troverdighet trukket inn i bevisbedømmelsen. Forsikringstakeren hadde gjennom sakens gang flere ganger endret sin forklaring. Retten la til grunn at dette svekket hans troverdighet. Rettens ordvalg ”med absolutt sikkerhet”, er illustrerende i forhold til forsikringsselskapenes bevisbyrde, ved at så lenge det foreligger tvil, skal dette forhold gå i forsikringstakerens favør.

Dommen er svært interessant i forhold til beviskravet, med tanke på hvor stor vekt retten la på de tekniske bevis og de sakkyndiges uttalelser. Retten uttalte seg videre forholdsvis klart hvilke krav som stilles til de enkelte bevis som fremkom i saken. Det ble for eksempel ansett som ”uomtvistet” at det hadde blitt gjort funn av white spirit i boligen, og at dette måtte ha hatt betydning for brannforløpet. Videre ble det lagt vekt på at det ikke var noe i bevismaterialet som kunne motbevise at boligen hadde tatt fyr som følge av påtenning av white spiriten. Retten gikk grundig gjennom de to alternative brannårsaker som forelå, og la deretter, etter en totalvurdering, den mest sannsynlige årsaken til grunn. Forsikringstakers påstand vedrørende at brannen skyldtes feil i det elektriske anlegget, ble drøftet som en reell mulighet der de enkelte elementer i hans forklaring ble nøye gjennomgått. Forsikringstakers troverdighet ved at han flere ganger hadde endret sin forklaring, ble også vektlagt i dommen i sammenheng med at hans påstand ikke virket sannsynlig. Et eventuelt motiv er derimot ikke nevnt i det hele tatt.

Gjenopptakelsessaken, Rettstidende 1998 s. 1549, ble fremmet med grunnlag i at en av dommens sakkyndige hadde endret sin forklaring vedrørende den alternative brannårsaken som ikke ble lagt til grunn i Høyesteretts første sak. Den sakkyndige hadde endret sin konklusjon vedrørende de fleste forhold rundt brannårsaken, som i den første saken ble ansett som lite sannsynlig. Retten la til grunn at til tross for at det ikke forelå nytt bevismateriale, kunne likevel nye sakkyndige erklæringer danne grunnlag for gjenopptakelse. Det var fortsatt ikke mulig å fastslå noe sikkert om brannårsaken, men det strenge beviskravet, som gjelder i sviksaker, kunne ikke lenger anses å være oppfylt. Retten ga derfor forsikringstakeren medhold. Gjenopptakelsessaken går også grundig inn på de tekniske bevis og sakkyndiges forklaringer. De nye vurderingene i saken, pekte i retning av at forsikringstakerens forklaring ikke var så usannsynlig likevel. Det virker, på grunnlag av dette, at retten denne gang derfor ikke fant det nødvendig å vektlegge forsikringstakerens svekkede troverdighet, ved at han flere ganger hadde endret sin forklaring. Gjenopptakelsessaken er illustrerende i forhold til hvor stor vekt retten legger på tekniske bevis og sakkyndiges uttalelser. Andre momenter blir gjerne tillagt vekt først når de sakkyndiges uttalelser og tekniske bevis reiser større usikkerhet.

I en sak fra Borgarting Lagmannsrett, LB 2004 s. 8970, blir forsikringstakerens troverdighet tillagt vesentlig større vekt enn i de foregående sakene. Denne dommen omhandler ikke forsettlig påtent brann, men påstått tyveri av en bil med startspærre. Forsikringsselskapet

påberopte seg prinsipalt § 4-9 (at forsikringstakeren selv måtte ha medvirket til tyveriet), og at selskapet derfor var fri for sitt erstatningsansvar med grunnlag i § 8-1 (misligholdt opplysningsplikt). Subsidiært anførte selskapet at et forsikringstilfelle ikke var tilstrekkelig sannsynliggjort. Forsikringsselskapet fikk medhold både i tingretten og i lagmannsretten. Retten viste til at det kreves mer enn vanlig sannsynlighetsovervekt for at det kunne legges til grunn at forsikringstakeren hadde vært delaktig i tyveriet av bilen. Sakens sakkyndige var delte i sin oppfatning av hvorvidt det hadde vært mulig å stjele bilen uten bruk av original nøkkel, men retten la til grunn etter en samlet vurdering at det ville ha vært mulig, men svært vanskelig og krevende.

Videre svekket de øvrige momenter i saken forsikringstakerens forklaring rundt det påståtte tyveriet. Bilen hadde gjennomgått flere reparasjoner som kunne gi forsikringstakeren et mulig motiv for å ønske å kvitte seg med den. Retten påpeker avslutningsvis i sin bevisvurdering at forsikringstakeren tidligere var domfelt for forsikringsbedrageri og annet bedrageri, og at dette var et moment retten ikke kunne se bort fra.

Dommen skiller seg noe ut i forhold til de foregående drøftede avgjørelsene. De sakkyndiges uttalelser er ikke enstemmige, men likevel velger retten å legge til grunn de uttalelsene som går ut på at det er svært vanskelig å stjele biler med startspærre uten besittelse av original nøkkel. Retten vektlegger dermed uttalelsene som går i disfavør av forsikringstakeren. Dette forhold ville muligens gått under begrepet "rimelig tvil" i en straffesak, og dermed vært tilstrekkelig til at en tiltalt hadde sluppet domfellelse. Men det illustrerer også at beviskravet ikke er like strengt i sviaksaker som i straffesaker.

Retten drøftet også et mulig motiv, og uttalte at dette var av interesse i en helhetsvurdering, samt at forsikringstakeren tidligere hadde vært domfelt for lignende forhold.

Dommen viser dermed at dersom forsikringsselskapene klarer å fremlegge et mulig motiv, samt andre forhold som er egnet til å svekke forsikringstakerens troverdighet, vil dette kunne lette selskapenes bevisbyrde i en ellers bevismessig vanskelig sak.

6 Ikke-sannsynliggjort forsikringstilfelle

6.1 Innledning

I en særstilling står de tilfeller hvor et forsikringsselskap hevder at et oppstått forsikringstilfelle ikke er sannsynliggjort. Når et forsikringstilfelle oppstår, er det i utgangspunktet forsikringstakeren som har bevisbyrden for at et dekningsmessig forsikringstilfelle foreligger, det er altså forsikringstakeren som må sannsynliggjøre sitt tap. Det må videre foreligge mer enn 50 % sannsynlighet for at forsikringstakerens påstand medfører riktighet.⁴³

Ved et oppstått forsikringstilfelle, vil det som oftest ikke være spesielt vanskelig for forsikringstaker å sannsynliggjøre hva som har skjedd, fordi tapet ofte vil samsvare med forsikringstakerens opplysninger. Forsikringsselskapene står i mange tilfeller uten mulighet til å undersøke om forsikringstakerens opplysninger er korrekte.⁴⁴

I noen tilfeller kan det imidlertid være vanskelig for forsikringstaker å dokumentere forsikringstilfellet. Når det finnes likeverdige, alternative hendelsesforløp til den forklaring som forsikringstakeren fremlegger, vil det i mange situasjoner kunne være umulig for forsikringstakeren å bevise at det er nettopp hans eller hennes påstand som medfører riktighet. De alternative hendelsesforløpene vil ofte ikke være dekningsmessige. Et eksempel på dette, er at tapte eiendeler ikke er stjålet, men gjenglemt eller mistet. Forutsetningen for å legge forsikringstakers forklaring til grunn, er at det ikke foreligger en alternativ forklaring som minst er like sannsynlig som den forsikringstakeren fremlegger.

6.2 Problemstillingen

I de tilfeller forsikringsselskapene avslår å dekke et forsikringstilfelle med den begrunnelse at tilfellet ikke er sannsynliggjort, og det ikke finnes noen annen rimelig forklaring på tilfellet enn at forsikringstaker har utvist svik, er det blitt hevdet at selskapene i realiteten fremsetter en svikpåstand, og at den strenge bevisbyrden derfor må gjelde som den ellers gjør i sviksaker. Dersom denne forståelsen må sies å være korrekt, vil dette dermed innebære at kravet om at det er forsikringstaker som må sannsynliggjøre et forsikringstilfelle, bortfaller.

⁴³ Brynildsen (2008) s. 252

⁴⁴ Brynildsen (2008) s. 253

Problemstillingen har ikke vært oppe i Høyesterett, og rettstilstanden på dette området kan ikke sies å være klar.⁴⁵

Tilfeller hvor selskapene hevder at et forsikringstilfelle ikke er sannsynliggjort, er særlig aktuell i forhold til tyveri av nøkkelkjørte biler. Når en påstått stjålet bil er nøkkelkjørt, og forsikringsselskapet ikke hevder at forsikringstaker har utvist svik, men at et tyveri ikke er sannsynliggjort, vil det i disse sakene ofte stå som eneste mulige løsning at forsikringstakeren selv står bak tyveriet eller har fremsatt feilaktige opplysninger rundt tyveriet.

6.3 Beviskravet i praksis

Problemstillingen var aktuell i en sentral sak fra Borgarting Lagmannsrett, LB-1999-2841, mellom Sparebank1 Skadeforsikring og en av deres forsikringstakere.

Dommen gjelder tyveri av to importerte biler fra Tyskland. Bilene ble stjålet med omtrent ett års mellomrom. Den første bilen som ble stjålet, ble senere gjenfunnet i skadet tilstand.

Selskapet anførte at det er forsikringstakeren som har bevisbyrden for at et forsikringstilfelle er oppstått, og at dette ikke kunne anses å være oppfylt i gjeldende sak. Forsikringsselskapet hevdet imidlertid ikke uttrykkelig at det forelå svik.

Forsikringstakeren hevdet at selskapets anførsel om at tyveriene ikke var sannsynliggjort, egentlig dreide seg om en kamuflert svikpåstand, og at den strenge bevisbyrden selskapene ellers har i sviksaker, derfor måtte anses å gjelde også i denne saken. Selskapet fikk først medhold i byretten, men tapte i lagmannsretten.

Retten var enig med selskapet om at det i utgangspunktet er forsikringstakeren som har bevisbyrden for at det har oppstått et forsikringstilfelle. Videre uttalte retten at ved et tyveritilfelle, må det kunne kreves en viss form for dokumentasjon for at et tap er oppstått. Og dersom forsikringstakers bevisbyrde rundt det påståtte forsikringstilfelle må sies å være oppfylt, er det selskapet som må bevise at forklaringen ikke er reell, og kravet til bevis i denne sammenheng er streng. Retten uttalte videre at det her kunne finnes grensetilfeller der valg av forsikringsselskapenes formulering av sin påstand kunne medføre store konsekvenser, på grunn av forskjell i bevisbyrdereglene. I denne sammenheng, mente retten, at man måtte se hva realiteten i forsikringsselskapets innsigelser mot kravet var. Lagmannsretten kom frem til at det i denne saken, kun forelå én mulig alternativ forklaring på hvordan bilene hadde blitt

⁴⁵ Brynildsen (2008) s. 254

borte, og det var at forsikringstakeren var klar over at bilene ikke var stjålet, og at hun dermed hadde utvist svik ved å fremsette krav om erstatning for tyveriet til selskapet. Da dette var den eneste alternative forklaringen, mente lagmannsretten at den strenge bevisbyrden, som ellers påhviler forsikringsselskapene i sviksaker, også måtte gjelde i denne saken i forhold til forsikringsselskapets påstand om at tyveriet ikke var tilstrekkelig sannsynliggjort.

I en sak fra Forsikringsskadenemnda, FSN 1762, ble en forsikringstaker nektet erstatning for frastjålet bagasje med begrunnelse fra forsikringsselskapet at det påståtte tyveriet ikke var sannsynliggjort. Forsikringsselskapet hadde, etter det påståtte tyveriet, sagt opp forsikringsavtalene til forsikringstakeren, og meddelt at han for fremtiden var uønsket som kunde i selskapet. Saken gjelder hvorvidt selskapet, ved å si opp avtalene med forsikringstakeren, var forpliktet til å informere forsikringstakeren om nemndsbehandling etter fal. § 8-1, jfr. § 4-14 (reklamasjonsregelen). Selskapet hevdet at det ikke var forpliktet til å informere forsikringstakeren om klageadgang på avslaget, da selskapet ikke hevdet svik, men at tilfellet ikke var tilstrekkelig sannsynliggjort.

Nemnda la til grunn at selskapets påstand, ved å nekte å utbetale erstatning, bare kunne være begrunnet i at selskapet egentlig mente at forsikringstakeren hadde utvist svik ved å fremsette feilaktige opplysninger, og at fal. § 8-1 derfor måtte komme til anvendelse.

Selv om saken som nevnt gjaldt selskapets informasjonsplikt vedrørende reklamasjonsmuligheter etter avslag på erstatning, er den relevant i denne sammenheng da nemnda legger til grunn at selskapet, ved å nekte erstatning med grunnlag i at tilfellet ikke var sannsynliggjort, egentlig hadde fremsatt en kamuflert svikpåstand. Nemnda legger med andre ord til grunn at regler som gjelder ved påstått svik, også skal gjelde i saker hvor selskapene hevder at et forsikringstilfelle ikke er sannsynliggjort. Det er dermed også svært sannsynlig at nemnda hadde lagt til grunn den strenge bevisbyrden som påhviler selskapene i sviksaker, dersom saken hadde omhandlet bevisspørsmålet.

Det store problemet som reises i slike saker hvor det hevdes at et forsikringstilfelle ikke er sannsynliggjort, og den eneste mulige alternative forklaring er at forsikringstakeren har utvist svik, er hvorvidt selskapenes bevisbyrde må anses å være like streng som ellers.

Problemstillingen er vanskelig, og det er ikke enkelt å fremsette et mulig ”fasitsvar”. Det er to motstridende hensyn som taler for hver sin løsning.

Ved at det legges til grunn en like streng bevisbyrde som ellers i sviksaker, vil dette, som nevnt innledningsvis, innebære at forsikringstakers bevisbyrde for at et forsikringstilfelle i det

hele tatt har oppstått, nærmest elimineres. Dette vil kunne føre til at det vil bli enklere for uærlige forsikringstakere å fremsette krav på erstatning til forsikringsselskapene, som ikke egentlig er dekningsmessige. Prevensjonshensynet tilsier derfor at beviskravet i slike tilfeller lempes. Men dette kan igjen føre til at forsikringsselskapene dermed kan omgå den strenge bevisbyrden som er lagt til grunn, ved at selskapene, i saker hvor det foreligger mistanke om svik, i stedet hevder at et forsikringstilfelle ikke er tilstrekkelig sannsynliggjort.

På den annen side, innebærer en anførsel om at et forsikringstilfelle ikke er sannsynliggjort, ofte nesten like store konsekvenser for forsikringstakeren, som om det hadde blitt hevdet svik. Det forhold at et forsikringstilfelle ikke anses å være tilstrekkelig sannsynliggjort, er ikke en like ”belastende” påstand som det en påstand om svik er. Forsikringsselskapene hevder jo ikke i slike tilfeller direkte at forsikringstakeren har gjort seg skyldig i en kriminell handling. Men følgen av en slik anførsel, vil imidlertid være den samme som i sviktilfellene, nemlig at forsikringstakeren ikke får dekning for kravet sitt. Hensynet til forsikringstakeren, tilsier derfor at beviskravet må være like strengt som ellers.

Mulige mellomløsninger kan være at forsikringsselskapene, i forsikringstilfeller som selskapet ikke mener er tilstrekkelig sannsynliggjort, pålegges å fremlegge hva de mener mest sannsynlig har skjedd, slik at det fremkommer hvorvidt selskapet egentlig mener at forsikringstaker har utvist svik eller ikke. Men dette vil igjen føre til at det strenge beviskravet må anses å gjelde dersom det fremkommer at selskapet mistenker svik. Problemstillingen er svært interessant, men det er vanskelig å fremlegge forslag på en mulig løsning.

7 Avslutning

7.1 Oppsummering

Oppgaven har i stor grad gått ut på å analysere retts- og nemndspraksis. Inntrykket jeg sitter igjen med etter å ha lest en rekke saker, er at praksis er noe sprikende. Beviskravet er svært skjønnspreget, og det er få konkrete retningslinjer å ta tak i. Videre synes det som om retten ofte vektlegger forskjellige forhold i saker som tilsynelatende har sentrale likhetstrekk, som for eksempel sakene som omhandler tyveri av nøkkelkjørte biler.

Det virker som om Forsikringsskadenemnda legger seg på en ”strengere linje” i henhold til forsikringsselskapenes bevisbyrde, enn det domstolene gjør. Forsikringsskadenemnda er dessuten, forståelig nok, mer ordknapp i sine uttalelser, men dette fører til at det i mange

uttalelser ikke enkelt lar seg gjøre å forstå hva nemnda konkret mener ”mangler” for at beviskravet til svik kan anses som oppfylt. Det store flertallet av saker går ikke så langt som til domstolene. Det hadde derfor vært en fordel i forhold til å kunne fastsette hva Forsikringsskadenemnda spesifikt legger i beviskravet, om nemnda kunne utdypet sitt synspunkt mer utførlig.

Det er flere grunner som taler for et strengt beviskrav. En feilaktig avgjørelse vil innebære langt verre konsekvenser for forsikringstaker enn for selskapet.

En svikavgjørelse i forsikringstakers disfavør kan, som nevnt, medføre svært store konsekvenser for forsikringstakeren. Det er for det første en streng, moralsk dom å bli tatt for svik i et forsikringsoppgjør, og det kan dessuten også ramme forsikringstakeren hardt økonomisk sett. Dersom det dreier seg om store erstatningsbeløp, kan en forsikringstaker som blir tatt for svik nærmest miste hele livsgrunnlaget sitt. For eksempel nektelse av erstatningsutbetaling av et nedbrent, belånt hus, vil kunne føre til at forsikringstaker kan havne i et skikkelig økonomisk uføre. ”Byklumdommen”, drøftet i oppgavens side 44, er et godt eksempel på dette. Det fremkommer i et intervju av forsikringstakeren som er gjort av NRK i forbindelse med programmet ”Brennpunkt”, at forsikringstakeren ville ha sittet igjen med en gjeld på hele syv millioner kroner i saksomkostninger dersom gjenopptakelsessaken i Høyesterett ikke hadde ført frem. Han brukte dessuten hele ni år på å renvaske seg fra svikanklagen.⁴⁶

Et annet godt eksempel på hvilken belastning en svikanklage kan medføre, er saken fra oppgavens side 33, LB-2006-139264. Forsikringstakeren hadde i seks år, frem til frifinnende dom falt i lagmannsretten, levd med et stempel som forsikringssvindler. Han uttalte til avisen Dagbladet at dette hadde vært en stor belastning for han og hans familie.⁴⁷

Hensynet til forsikringsselskapet og de ærlige forsikringstakerne taler for et lavere beviskrav. I praksis kan den strenge bevisbyrden innebære at det i mange tilfeller kan se ut som en nærmest umulig oppgave for forsikringsselskapene å hevde svik. Dette kan føre til at selskapene i mange tilfeller velger å utbetale erstatning fremfor å hevde svik.

Forsikringsselskapene kan ta det for gitt at et avslag på erstatning ikke vil føre frem, og at selskapet kun vil sitte igjen med økte utgifter (utgifter til utredning, samt saksomkostninger), i

⁴⁶ <http://www.nrk.no/programmer/tv/brennpunkt/3733399.html>

⁴⁷ <http://www.dagbladet.no/2008/11/14/nyheter/forsikringssvindler/rettssak/dom/innenriks/3715711/>

tillegg til at de må utbetale erstatning. Utbetalinger i saker hvor forsikringstaker har utvist svik, vil som nevnt dessuten kunne føre til høyere forsikringspremier.

7.2 "Konklusjon"

Som en forsiktig konklusjon, vil jeg påstå at beviskravet i sviksaker, ligger på ca 75-80 % på "sannsynlighetsskalaen". Analysen av rettskildene viser at beviskravet ligger nærmere kravet i straffesaker enn i vanlige sivilsaker. Men kravet er likevel betraktelig lavere i sviksaker.

Enhver rimelig tvil skal ikke komme forsikringstaker til gode i en sviksak, slik regelen er i straffesaker. En forsikringstaker kan med andre ord bli dømt for svik selv om det foreligger tvil i saken. Jeg mener beviskravet i sviksaker bør være strengt, men praksis kunne vært mer konsekvent dersom det fantes mer konkrete retningslinjer å ta utgangspunkt i.

Finansnæringens Hovedorganisasjon utarbeidet i 2007 en rapport om svindel i personforsikring. Fagutvalget som stod bak rapporten, fremsatte som forslag på tiltak at forsikringsbransjen burde foreslå at beviskravet lempes, slik at selskapene kan påberope seg en lavere bevisbyrde enn den som foreligger i dag. I rapporten fremkommer det også at etter "Riksfjorddommen" har antallet sviksaker i Forsikringsskadenemnda sunket sterkt.

Jeg er ikke enig i at beviskravet bør lempes, men det kunne som nevnt vært en fordel om praksis var mer konsekvent, og at det fantes mer konkrete momenter som skulle vektlegges i bevisbedømmelsen.

8 Litteraturliste

Bøker:

Bull (2008): Hans Jacob Bull *Forsikringsrett*, 1. utgave, Oslo 2008

Brynildsen (2008): Claus Brynildsen, Børre Lid og Truls Nygård *Forsikringsavtaleloven med kommentarer*, 2. utgave, Oslo 2008

Hov (2007): Jo Hov *Rettergang I*, 1. utgave, Oslo 2007

Eskeland (2006): Ståle Eskeland *Strafferett*, 2. utgave, Oslo 2006

Gisle (2002): Jon Gisle *Jusleksikon*, 2. utgave, Oslo 2002

Artikler:

Andresen (1991): Ole Andresen *Svik ved skadeoppgjøret*, I: Nordisk Forsikringstidsskrift 1991, s. 103-116

Finansnæringens Hovedorganisasjon, "Rapport om svindel i personforsikring" 2007 (www.fnh.no/Svindel_i_personforsikring_-_rapport_2007_cQFlq.doc.file)

9 Lover /forarbeider

Lovgivning:

1902 Almindelig borgerlig straffelov (straffeloven) av 22. mai 1902 nr. 10

1989 Lov om forsikringsavtaler (forsikringsavtaleloven) av 16. juni 1989 nr. 69

Forarbeider:

NOU 1987: 24 Lov om avtaler om skadeforsikring

Ot. prp. Nr 49 (1988-89) Om lov om forsikringsavtaler m m

10 Dommer og nemndspraksis

Dommer:

Rt 1985 211

Rt 1989 689

Rt 1989 950 "Andrea Bergandommen"

Rt 1990 1082

Rt 1995 1641

Rt 1996 1635 "Byklumdommen"

Rt 1998 1549

Rt 2000 59 "Riksfjorddommen"

RG 1986 967

LB-1999-2841

LB-2002-1409

LB-2003-9228

LB-2004-8970

LB-2004-32408

LB-2005-94209

LB-2005-126663

LB-2006-139264

LB-2006-161847

Sunnhordaland herredsrett, 11. juni 1999, 98-00627

TOSLO-2001-11262

Uttalelser fra Forsikringsskadenemnda:

FSN 1762

FSN 3468

FSN 3626

FSN 3849

FSN 3850

FSN 3954

FSN 5377

FSN 5903